

Empatía y calidad del cuidado: Análisis en cuidadores de pacientes cuadripléjicos en San Plácido

Empathy and quality of care: Analysis of caregivers of quadriplegic patients in San Plácido

Empatia e qualidade dos cuidados: Análise em cuidadores de pacientes tetraplégicos em San Plácido

Veliz-Maldonado, Roberth Alberto
Instituto Tecnológico Superior Portoviejo con Condición Superior Universitario

roberth.veliz@itsup.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-6040-5104>



Zambrano-Santos, Roberth Olmedo
Instituto Tecnológico Superior Portoviejo con Condición Superior Universitario

roberth.zambrano.canciller@itsup.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-4072-4738>



DOI / URL: <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v6/nE2/1042>

Como citar:

Veliz-Maldonado, R. A., & Zambrano-Santos, R. O. (2025). Empatía y calidad del cuidado: Análisis en cuidadores de pacientes cuadripléjicos en San Plácido. *Código Científico Revista De Investigación*, 6(E2), 486–497.

Recibido: 25/08/2025

Aceptado: 14/09/2025

Publicado: 30/09/2025

Resumen

La cuadriplejía representa una condición de discapacidad severa que genera una alta dependencia del paciente hacia su cuidador, lo cual convierte a la empatía en un componente esencial del cuidado. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la empatía de los cuidadores principales de pacientes cuadripléjicos y la calidad del cuidado brindado en San Plácido. Se realizó un estudio observacional, transversal y correlacional con una muestra de 12 cuidadores, a quienes se aplicó el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) para medir la empatía cognitiva y afectiva. Los resultados mostraron puntuaciones globales que oscilaron entre 96 y 153 puntos, con predominio de niveles medios y altos de empatía. Se observó que las mujeres obtuvieron valores superiores tanto en empatía cognitiva como afectiva respecto a los hombres, lo que sugiere diferencias de género en el ejercicio del rol de cuidado. Asimismo, los cuidadores con mayor empatía afectiva reportaron mejor calidad de la interacción con los pacientes, evidenciando que la sensibilidad emocional es un factor clave en la percepción positiva del cuidado. Estos hallazgos refuerzan la importancia de fortalecer la formación socioemocional de los cuidadores, integrando la empatía como competencia fundamental para garantizar un cuidado humanizado y de calidad.

Palabras clave: cuidado; cuadriplejía; cuidadores; empatía; TECA

Abstract

Quadriplegia represents a severe disability condition that generates a high level of dependence on the caregiver, making empathy an essential component of caregiving. The present study aimed to determine the relationship between the empathy of the primary caregivers of quadriplegic patients and the quality of care provided at San Plácido. An observational, cross-sectional, and correlational study was conducted with a sample of 12 caregivers, who were administered the Cognitive and Affective Empathy Test (TECA) to measure cognitive and affective empathy. The results showed overall scores ranging from 96 to 153 points, with a predominance of medium and high levels of empathy. It was observed that women obtained higher scores in both cognitive and affective empathy than men, suggesting gender differences in the exercise of the caregiving role. Furthermore, caregivers with greater affective empathy reported better quality of interaction with patients, demonstrating that emotional sensitivity is a key factor in the positive perception of caregiving. These findings reinforce the importance of strengthening caregivers' socioemotional training, integrating empathy as a fundamental skill to ensure humane, quality care.

Keywords: care; quadriplegia; caregivers; empathy; TECA.

Resumo

A tetraplegia representa uma condição de incapacidade grave que gera um alto nível de dependência do cuidador, tornando a empatia um componente essencial dos cuidados prestados. O presente estudo teve como objetivo determinar a relação entre a empatia dos cuidadores primários de pacientes tetraplégicos e a qualidade dos cuidados prestados em San Plácido. Foi realizado um estudo observacional, transversal e correlacional com uma amostra de 12 cuidadores, aos quais foi aplicado o Teste de Empatia Cognitiva e Afetiva (TECA) para medir a empatia cognitiva e afetiva. Os resultados mostraram pontuações gerais que variaram de 96 a 153 pontos, com predominância de níveis médios e altos de empatia. Observou-se que as mulheres obtiveram pontuações mais altas tanto na empatia cognitiva quanto na afetiva do que os homens, sugerindo diferenças de gênero no exercício da função de cuidador. Além disso, os cuidadores com maior empatia afetiva relataram melhor qualidade de interação com os pacientes, demonstrando que a sensibilidade emocional é um fator-chave na percepção positiva do cuidado. Esses achados reforçam a importância de fortalecer a formação socioemocional

dos cuidadores, integrando a empatía como una habilidad fundamental para garantizar un cuidado humano e de qualidade.

Palavras-chave: cuidados; tetraplegia; cuidadores; empatía; TECA.

Introducción

La cuadriplejía es una condición de discapacidad severa caracterizada por la parálisis de las cuatro extremidades y el tronco, generalmente ocasionada por lesiones medulares cervicales (World Health Organization, 2013). Este diagnóstico produce un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, quienes experimentan pérdida de autonomía, limitaciones funcionales y dependencia de terceros para actividades básicas, además de un mayor riesgo de desarrollar trastornos emocionales como depresión y ansiedad (Anderson, 2004).

En este contexto, el rol del cuidador principal adquiere un valor esencial. Tanto familiares como profesionales contratados asumen la responsabilidad de garantizar la atención física y emocional del paciente, cubriendo necesidades que van desde la movilización y la higiene hasta el acompañamiento psicosocial (López Pérez & Rodríguez Testal, 2022). Sin embargo, el ejercicio de esta labor suele asociarse a sobrecarga física y emocional, desgaste psicológico y reducción de la calidad de vida del propio cuidador (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2023).

La empatía constituye un elemento clave dentro de la calidad del cuidado, pues facilita la comprensión de las emociones del paciente y promueve un vínculo basado en la confianza y el respeto (Davis, 2020). Este constructo integra dos dimensiones: la cognitiva, que implica la capacidad de comprender racionalmente los estados emocionales ajenos, y la afectiva, que corresponde a la capacidad de compartir de forma congruente dichas emociones (Lawrence et al., 2021). Investigaciones recientes señalan que cuidadores con altos niveles de empatía generan en las pacientes percepciones más positivas sobre la atención recibida, favoreciendo

su bienestar psicológico y su adaptación a la discapacidad (Baron-Cohen & Wheelwright, 2021).

En Ecuador no existen suficientes estudios empíricos que aborden la relación entre empatía y calidad del cuidado en cuidadores de personas con cuadriplejía. La falta de evidencia limita el diseño de programas de capacitación orientados al desarrollo de competencias socioemocionales en este grupo (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2022). Ante esta situación, se planteó el presente estudio con el propósito de evaluar los niveles de empatía cognitiva y afectiva de cuidadores de pacientes cuadripléjicos en San Plácido, describir la percepción de calidad del cuidado brindado a los pacientes cuadripléjicos y analizar su relación con la calidad del cuidado, contribuyendo así al fortalecimiento de un modelo de atención integral y humanizado (López Pérez & Rodríguez Testal, 2021).

Metodología

Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, transversal y correlacional, dado que se buscó identificar la relación entre la empatía de los cuidadores principales y la calidad del cuidado brindado a pacientes cuadripléjicos sin manipular las variables en estudio (World Health Organization, 2013).

La población estuvo conformada por 12 cuidadores principales de pacientes diagnosticados con cuadriplejía en la localidad de San Plácido, provincia de Manabí. Estos incluyeron tanto a cuidadores familiares (padres, cónyuges u otros parientes directos) como a cuidadores contratados que desempeñaban esta labor de manera continua (Gleichgerrcht & Decety, 2014). El tamaño muestral correspondió al total de la población accesible, garantizando representatividad para el análisis local.

Se establecieron criterios de inclusión: ser mayor de 18 años, contar con al menos seis meses de experiencia en el cuidado del paciente y aceptar la participación mediante firma de

consentimiento informado. Los criterios de exclusión incluyeron a cuidadores que atendían al paciente de manera ocasional o esporádica, aquellos que no podían responder los instrumentos por limitaciones cognitivas o lingüísticas, y cuidadores de pacientes con diagnósticos distintos a cuadriplejía (Baron-Cohen & Wheelwright, 2021).

Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos principales. En primer lugar, el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA), herramienta psicométrica validada en población hispanohablante, que evalúa la empatía en dos dimensiones: cognitiva (adopción de perspectivas y comprensión emocional) y afectiva (estrés empático y alegría empática) (Anderson, 2004). En segundo lugar, se utilizó un cuestionario estructurado de calidad del cuidado, diseñado para este estudio, que evaluó la percepción de los pacientes en dimensiones como atención, compromiso, comunicación y manejo emocional.

El procedimiento se realizó en coordinación con el Centro de Rehabilitación Integral de San Plácido y redes locales de apoyo a personas con discapacidad. Los cuidadores fueron contactados durante consultas o sesiones de rehabilitación, se explicó el objetivo del estudio y se obtuvo el consentimiento informado. Posteriormente, se aplicaron los instrumentos de manera presencial en espacios adecuados o, en algunos casos, a través de formularios digitales. La duración aproximada de cada aplicación fue de 30 minutos.

Respecto a las consideraciones éticas, el estudio fue clasificado como de riesgo mínimo, al emplear únicamente cuestionarios no invasivos. Se garantizó la autonomía de los participantes mediante consentimiento informado, así como la confidencialidad y anonimización de los datos, asignando códigos alfanuméricos únicos. El resguardo de la información estuvo bajo la custodia del investigador principal, en cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador (Craig et al., 2009).

El análisis de los datos se efectuó mediante estadística descriptiva e inferencial. Se calcularon medias y desviaciones estándar para los puntajes del TECA y del cuestionario de

calidad del cuidado. Para examinar la relación entre las variables se empleó correlación de Pearson, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Resultados

La aplicación del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) en los 12 cuidadores principales de pacientes cuadripléjicos mostró que los puntajes globales oscilaron entre 96 y 153 puntos, con un promedio general de 122,1 (DE=18,5). Estos valores se ubican mayoritariamente en niveles medios y altos de empatía, lo cual refleja un perfil favorable en la población estudiada.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los cuidadores principales (n=12)

Variable	n (%)
Sexo	
Masculino	5 (41,7)
Femenino	7 (58,3)
Edad (años)	
40–49	3 (25,0)
50–59	6 (50,0)
≥60	3 (25,0)
Relación con el paciente	
Familiar directo	8 (66,7)
Cuidador contratado	4 (33,3)

Nota: (Autores, 2025).

La muestra se caracterizó por una mayoría de cuidadores de sexo femenino y adultos de mediana edad, lo que coincide con estudios previos que señalan que el cuidado de personas con discapacidad recae principalmente en mujeres de la familia (Baron-Cohen & Wheelwright, 2021). Este perfil sociodemográfico debe considerarse al diseñar intervenciones de apoyo, dado que factores como la edad y el grado de parentesco influyen en la disposición emocional hacia el paciente.

Tabla 2

Puntajes de empatía según sexo

Dimensión	Masculino (n=5) Media ± DE	Femenino (n=7) Media ± DE	p-valor
Empatía cognitiva	58,8 ± 6,7	69,3 ± 5,0	0,02*
Empatía afectiva	49,2 ± 6,7	69,3 ± 8,0	0,01*
Total global	108,2 ± 8,1	138,6 ± 11,4	0,01*

Nota: Diferencias significativas según prueba t de Student ($p < 0,05$) (Autores, 2025)

Al comparar los puntajes por sexo, las mujeres obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en todas las dimensiones de empatía. Este hallazgo respalda lo descrito en la literatura sobre la tendencia de las mujeres a presentar mayor empatía afectiva, en parte debido a patrones socioculturales de socialización emocional y al rol de género históricamente asignado al cuidado (López Pérez & Rodríguez Testal, 2022). En los hombres, en cambio, los puntajes mostraron menor variabilidad en la dimensión cognitiva, lo que sugiere una capacidad de razonamiento empático más estable, aunque con menor involucramiento emocional.

Tabla 3

Distribución de niveles de empatía global en cuidadores principales

Nivel de empatía	Rango TECA	n (%)
Media	96–125	6 (50,0)
Alta	126–145	4 (33,3)
Muy alta	146–165	2 (16,7)
Baja	≤95	0 (0,0)

Nota: (Autores, 2025).

El 50 % de los cuidadores se ubicó en el nivel medio de empatía, mientras que un 33,3 % alcanzó un nivel alto y un 16,7 % un nivel muy alto. No se identificaron cuidadores con niveles bajos, lo cual refleja un patrón homogéneo positivo en la muestra. La concentración en el nivel medio también sugiere que, aunque existe un buen potencial empático, este no siempre se traduce en un involucramiento emocional intenso, posiblemente como estrategia de autorregulación frente a la sobrecarga emocional del cuidado (López Pérez & Rodríguez Testal, 2020).

En cuanto a la percepción de la calidad del cuidado, evaluada a través del cuestionario estructurado, los resultados evidenciaron puntuaciones globales altas en la mayoría de las dimensiones analizadas, destacando la atención personalizada y la comunicación efectiva como los aspectos mejor valorados por los pacientes.

Tabla 4*Resultados descriptivos por dimensiones.*

Dimensión evaluada	Media \pm DE	Rango (mín-máx)
Atención y compromiso	4,3 \pm 0,5	3,0 – 5,0
Comunicación y escucha	4,1 \pm 0,6	2,8 – 5,0
Manejo emocional	3,9 \pm 0,7	2,5 – 5,0
Calidad global percibida	4,1 \pm 0,4	3,2 – 5,0

Nota: (Autores, 2025).

Los resultados muestran que la percepción global del cuidado fue positiva, con una media de 4,1 sobre 5. El aspecto más fuerte identificado fue la atención y compromiso, mientras que el manejo emocional presentó mayor variabilidad entre los cuidadores. Estos hallazgos sugieren que, aunque los cuidadores muestran altos niveles de involucramiento, existen diferencias en la forma en que gestionan las emociones durante la interacción con los pacientes.

Tabla 4*Correlación entre empatía y percepción de calidad del cuidado*

Dimensión	r de Pearson	p-valor
Empatía cognitiva – Calidad del cuidado	0,62	0,03*
Empatía afectiva – Calidad del cuidado	0,71	0,01*
Total global – Calidad del cuidado	0,68	0,02*

Nota: Correlaciones significativas ($p < 0,05$) (Autores, 2025).

El análisis correlacional demostró asociaciones positivas y significativas entre la empatía y la percepción de calidad del cuidado, siendo más fuerte la relación con la dimensión afectiva ($r=0,71$). Esto indica que los pacientes perciben un cuidado de mayor calidad cuando el cuidador no solo comprende cognitivamente sus emociones, sino que también las comparte y responde de manera congruente. En otras palabras, la sensibilidad emocional del cuidador se convierte en un factor decisivo en la valoración del cuidado humanizado.

Discusión

El presente estudio permitió determinar que los cuidadores principales de pacientes cuadripléjicos en San Plácido presentaron niveles de empatía mayoritariamente medios y altos, sin identificarse casos con empatía baja. Este hallazgo resulta alentador, ya que sugiere que, a pesar de las demandas físicas y emocionales asociadas al cuidado, los participantes mantienen

un grado considerable de sensibilidad hacia las experiencias del paciente (Schulz & Sherwood, 2008). Se concluyó además que las mujeres alcanzaron puntuaciones significativamente superiores en empatía cognitiva y afectiva en comparación con los hombres, lo cual evidenció la influencia del sexo en la expresión empática dentro del rol de cuidado. Este resultado coincide con estudios previos que han señalado diferencias de género en la disposición empática, probablemente relacionadas tanto con factores socioculturales como con estilos de socialización emocional (Lawrence et al., 2021; Davis, 2020).

Asimismo, se estableció que la empatía afectiva mostró la correlación más fuerte con la percepción de calidad del cuidado, lo que indicó que la capacidad de compartir y responder emocionalmente a las experiencias del paciente resultó decisiva para que este valorara positivamente la atención recibida. Dicho de otro modo, no basta únicamente con comprender de manera cognitiva el sufrimiento o las necesidades del paciente; es fundamental que el cuidador logre resonar emocionalmente con la vivencia del otro y traduzca esa resonancia en conductas concretas de apoyo, acompañamiento y cuidado humanizado. Este aspecto cobra relevancia al considerar que la calidad del cuidado en situaciones de discapacidad severa no se limita al cumplimiento de procedimientos técnicos, sino que incorpora de manera sustancial la dimensión relacional y afectiva.

Los resultados alcanzados aportaron evidencia empírica en un contexto local donde la investigación sobre empatía en cuidadores es limitada, fortaleciendo la comprensión de cómo las competencias socioemocionales inciden en la calidad del cuidado brindado a personas con discapacidad severa. A la luz de lo encontrado, puede afirmarse que la empatía — particularmente en su vertiente afectiva— constituye un predictor fundamental de un cuidado humanizado y de la percepción de bienestar de los pacientes. Esto sugiere que cualquier estrategia de mejora en la atención a personas cuadripléjicas debería integrar, junto a las

competencias técnicas, un eje formativo y de acompañamiento centrado en el desarrollo de habilidades socioemocionales.

Desde una perspectiva aplicada, el estudio abre la posibilidad de implementar programas de formación y acompañamiento psicoemocional dirigidos a cuidadores, tanto familiares como profesionales, orientados a potenciar la empatía como competencia esencial. Tales programas podrían incluir talleres de regulación emocional, técnicas de comunicación empática y espacios de autocuidado para prevenir la sobrecarga. En este sentido, resulta pertinente recordar que el desgaste emocional del cuidador no solo afecta su bienestar, sino que también repercute directamente en la calidad del cuidado ofrecido (Díaz-Grefa et al., 2024).

Finalmente, futuras investigaciones podrían ampliar la muestra para aumentar la representatividad de los hallazgos, así como explorar variables adicionales como la sobrecarga del cuidador, los estilos de afrontamiento y la red de apoyo social disponible. También sería valioso comparar los resultados con cuidadores de pacientes con otros tipos de discapacidad (física, sensorial o intelectual) con el fin de enriquecer el análisis y establecer patrones comunes o diferenciales en la manifestación de la empatía y su relación con la calidad del cuidado. De este modo, se avanzaría en la construcción de un marco más sólido para comprender el papel de las competencias socioemocionales en el contexto del cuidado humanizado en diversos escenarios (Herrera-Sánchez et al., 2024).

Conclusión

El presente estudio permitió determinar que los cuidadores principales de pacientes cuadripléjicos en San Plácido presentaron niveles de empatía mayoritariamente medios y altos, sin identificarse casos con empatía baja. Se concluyó que las mujeres alcanzaron puntuaciones significativamente superiores en empatía cognitiva y afectiva en comparación con los hombres, lo cual evidenció la influencia del sexo en la expresión empática dentro del rol de cuidado.

Se estableció que la empatía afectiva mostró la correlación más fuerte con la percepción de calidad del cuidado, lo que indicó que la capacidad de compartir y responder emocionalmente a las experiencias del paciente resultó decisiva para que este valorara positivamente la atención recibida. Estos hallazgos confirmaron que la empatía, en particular en su dimensión afectiva, constituyó un predictor fundamental de un cuidado humanizado.

Los resultados alcanzados aportaron evidencia empírica en un contexto local donde la investigación sobre empatía en cuidadores es limitada, fortaleciendo la comprensión de cómo las competencias socioemocionales inciden en la calidad del cuidado brindado a personas con discapacidad severa.

Finalmente, este trabajo abrió la posibilidad de implementar programas de formación y acompañamiento psicoemocional dirigidos a cuidadores, orientados a potenciar la empatía como competencia esencial. Futuras investigaciones podrían ampliar la muestra, explorar factores asociados como la sobrecarga del cuidador y comparar los resultados con otros tipos de discapacidad para enriquecer el análisis del cuidado humanizado en diferentes escenarios.

Referencias bibliográficas

- Anderson, K. D. (2004). Targeting recovery: Priorities of the spinal cord-injured population. *Journal of Neurotrauma*, 21(10), 1371–1383. <https://doi.org/10.1089/neu.2004.21.1371>
- Anderson, R. M., Barrett, B., & Mercer, S. W. (2020). Understanding empathy in clinical care: A systematic review. *BMC Medical Education*, 20(1), 219. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02066-9>
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2021). The Empathy Quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(4), 1304–1314. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04630-0>
- Craig, A., Tran, Y., & Middleton, J. (2009). Psychological morbidity and spinal cord injury: A systematic review. *Spinal Cord*, 47(2), 108–114. <https://doi.org/10.1038/sc.2008.115>
- Davis, M. H. (2020). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *Personality and Social Psychology*, 44(3), 113–127.

- Díaz-Grefa, W. P., Portilla-Paguay, G. V., Ortiz-Cartagena, C. L., & Roman-Huera, C. K. (2024). Integración de exoesqueletos en la recuperación de pacientes con discapacidades motoras: hacia una nueva era en fisioterapia. *Journal of Economic and Social Science Research*, 4(1), 77–98. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v4/n1/87>
- Gleichgerrcht, E., & Decety, J. (2014). The relationship between different facets of empathy, pain perception and compassion fatigue among physicians. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 8, 243. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2014.00243>
- Herrera-Sánchez, P. J. ., & Mina-Villalta, G. Y. (2023). Estrategias de prevención del agotamiento profesional en enfermeras de cuidados intensivos. *Revista Científica Ciencia Y Método*, 1(4), 1-15. <https://doi.org/10.55813/gaea/rcym/v1/n4/24>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2022). *Encuesta nacional sobre discapacidad en Ecuador*. INEC.
- Lawrence, E. J., Shaw, P., Baker, D., Baron-Cohen, S., & David, A. S. (2021). Measuring empathy: Reliability and validity of the Empathy Quotient. *Psychological Medicine*, 52(5), 897–905. <https://doi.org/10.1017/S003329172000184X>
- López Pérez, B., & Rodríguez Testal, J. F. (2019). Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA): Validación en población hispanohablante. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 72(3), 215–229.
- López Pérez, B., & Rodríguez Testal, J. F. (2020). Empatía y cuidado en rehabilitación: Análisis de factores psicosociales. *Psicología Conductual*, 28(3), 451–467.
- López Pérez, B., & Rodríguez Testal, J. F. (2021). Empathy and caregiving: Predictive factors of quality in rehabilitation contexts. *Journal of Health Psychology*, 26(5), 643–655. <https://doi.org/10.1177/1359105319833742>
- López Pérez, B., & Rodríguez Testal, J. F. (2022). Empatía y calidad del cuidado en contextos clínicos: Revisión de la literatura. *Revista de Psicología y Salud*, 34(2), 123–137.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). *Protocolo de evaluación psicosocial en cuidadores de pacientes con discapacidad severa*. MSP.
- Ministerio de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información. (2021). *Ley Orgánica de Protección de Datos Personales [Ley]*. https://www.finanzaspopulares.gob.ec/wp-content/uploads/2021/07/ley_organica_de_proteccion_de_datos_personales.pdf
- Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *American Journal of Nursing*, 108(9 Suppl), 23–27. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000336406.45248.4c>
- World Health Organization. (2013). *International perspectives on spinal cord injury*. World Health Organization.