RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

MODELO DE CALIDAD DE VIDA EN CUIDADOR FAMILIAR: SOBRECARGA, ATENCIÓN PLENA, RESILIENCIA E INTELIGENCIA EMOCIONAL.

Valeria Lilian Cardona Ramírez (valeria123cardona@outlook.com)

Dafne Astrid Gómez Melasio (dafne.gomez@uadec.edu.mx)

Mario Enrique Gámez Medina (mario.gamez@uas.edu.mx)

Ilse Alondra Lizeth Navarro Oliva (lizzeth_navarro.oliva@hotmail.com)

Edna Idalia Paulina Navarro Oliva (enavarro@uadec.edu.mx)

Modelo de Qualidade de Vida do Cuidador Familiar: Sobrecarga, Atenção Plena, Resiliência e Inteligência Emocional

Introdução

O envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida têm gerado um incremento na prevalência de doenças crônicas e condições de dependência, ocasionando uma crescente necessidade de cuidados de longo prazo. Nesse contexto, os cuidadores familiares desempenham um papel fundamental ao assumir a responsabilidade pelo cuidado cotidiano de seus familiares, geralmente sem receber remuneração financeira ou preparação formal para exercer esse papel. Embora o cuidado familiar constitua uma importante fonte de apoio para as pessoas dependentes, também representa uma experiência complexa que envolve demandas físicas, emocionais, sociais

e econômicas que podem afetar a saúde e a qualidade de vida daqueles que cuidam (Adelman et al., 2014).

Diversos estudos têm demonstrado que os cuidadores familiares apresentam níveis significativos de sobrecarga decorrentes das responsabilidades associadas ao cuidado contínuo. A sobrecarga é definida como o conjunto de reações físicas, emocionais e sociais que surgem como consequência da experiência de cuidar e que podem repercutir negativamente em diferentes áreas da vida do cuidador (Zarit et al., 1980). Tem sido documentado que níveis elevados de sobrecarga estão associados a maior estresse, esgotamento, sintomas depressivos, isolamento social e deterioração da qualidade de vida.

No entanto, além dos fatores de risco, existem recursos psicológicos que podem favorecer a adaptação e o bem-estar durante a experiência de cuidado. Entre eles estão a atenção plena, a resiliência e a inteligência emocional. A atenção plena refere-se à capacidade de prestar atenção de maneira consciente e deliberada ao momento presente, permitindo uma melhor regulação dos pensamentos e das emoções (Brown & Ryan, 2003). A resiliência é entendida como a capacidade de enfrentar situações adversas com êxito e recuperar-se delas, mantendo um funcionamento adaptativo (Connor & Davidson, 2003). Por sua vez, a inteligência emocional compreende a habilidade de perceber, compreender e regular as próprias emoções e as emoções dos outros, favorecendo respostas mais adaptativas diante de situações estressantes (Mayer & Salovey, 1997).

A presente pesquisa foi fundamentada na Teoria da Autotranscendência de Pamela Reed, que propõe que as pessoas podem alcançar o bem-estar mesmo em contextos de vulnerabilidade, mediante o desenvolvimento de recursos internos que favorecem a adaptação e o crescimento pessoal. Nessa perspectiva, a vulnerabilidade pode ser representada pela sobrecarga decorrente do cuidado, enquanto a atenção plena, a resiliência e a inteligência emocional constituem recursos que podem contribuir para o bem-estar e para uma melhor qualidade de vida do cuidador familiar. Compreender a interação entre essas variáveis é relevante para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem voltadas ao fortalecimento dos recursos protetores e à redução dos efeitos negativos associados ao cuidado.

Objetivo

Desenvolver um modelo explicativo da influência da sobrecarga, da atenção plena, da resiliência e da inteligência emocional na qualidade de vida dos cuidadores familiares.

Método

Foi realizado um estudo quantitativo, com delineamento correlacional, preditivo e de verificação de modelo. A população foi composta por cuidadores familiares de pessoas com doenças crônicas. Os participantes foram selecionados por meio de amostragem não probabilística por conveniência.

A amostra final foi composta por 113 cuidadores familiares maiores de idade que realizavam atividades de cuidado sem remuneração financeira. Para participar, os cuidadores deveriam exercer esse papel há pelo menos três meses e aceitar participar voluntariamente mediante a assinatura do termo de consentimento informado.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma ficha de dados pessoais e da aplicação de instrumentos padronizados para avaliar as variáveis de interesse. A sobrecarga foi medida por meio da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit; a atenção plena, pela Mindful Attention Awareness Scale (MAAS); a resiliência, pela Escala de Resiliência de Connor-Davidson (CD-RISC); a inteligência emocional, pela Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24); e a qualidade de vida, pelo Instrumento de Qualidade de Vida versão familiar.

A análise dos dados foi realizada utilizando o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Foram calculadas estatísticas descritivas para caracterizar a amostra e determinar o comportamento das variáveis. Devido à distribuição dos dados, foram utilizados testes não paramétricos, mediante correlações de Spearman, para explorar as relações entre as variáveis. Posteriormente, foram realizadas análises de regressão linear simples, análise de mediação por meio do macro PROCESS, utilizando a técnica de bootstrap, e regressão linear múltipla pelo método backward para a construção do modelo explicativo da qualidade de vida do cuidador familiar.

O estudo foi aprovado por um comitê de ética em pesquisa (FAEUNUS-CIME-2025-45) e todos os participantes forneceram consentimento informado.

Resultados

A idade média dos cuidadores familiares foi de 44,6 anos (DP = 14,1). A maioria era do sexo feminino, situação consistente com a literatura, que aponta que as

mulheres continuam assumindo predominantemente o papel de cuidadoras no contexto familiar.

Os resultados descritivos mostraram níveis moderados de sobrecarga e qualidade de vida, bem como níveis favoráveis de atenção plena, resiliência e inteligência emocional. Esses achados sugerem que, apesar das exigências decorrentes do cuidado, os participantes possuem recursos psicológicos que podem contribuir para sua adaptação.

As análises de correlação evidenciaram relações significativas entre as variáveis estudadas. A sobrecarga apresentou associações negativas com a qualidade de vida, indicando que maiores níveis de carga percebida estão relacionados a menores níveis de bem-estar. Da mesma forma, a atenção plena, a resiliência e a inteligência emocional apresentaram associações positivas com a qualidade de vida, sugerindo que essas variáveis podem funcionar como recursos protetores diante das demandas do cuidado.

Na análise de mediação, observou-se que a sobrecarga apresentou uma relação negativa significativa com a atenção plena e com a qualidade de vida. Entretanto, a atenção plena não apresentou efeito mediador estatisticamente significativo entre ambas as variáveis, uma vez que o efeito indireto obtido por meio de bootstrap incluiu o valor zero em seus intervalos de confiança.

Para responder ao objetivo principal, foi construído um modelo de regressão linear múltipla utilizando o método backward. O modelo final foi estatisticamente significativo ($F = 19,817$; $p < .001$) e explicou 35,3% da variância da qualidade de vida do cuidador familiar ($R^2 = .353$).

No modelo, a sobrecarga emergiu como o principal preditor negativo da qualidade de vida (ß = -.400; $p < .001$), evidenciando que o aumento das demandas associadas ao cuidado repercute negativamente no bem-estar do cuidador. Por outro lado, a inteligência emocional foi identificada como um preditor positivo significativo (ß = .243; $p = .003$), indicando que uma maior capacidade de compreender e regular as emoções favorece melhores níveis de qualidade de vida.

A atenção plena apresentou uma contribuição positiva próxima da significância estatística, enquanto a resiliência foi excluída do modelo final por não apresentar uma contribuição significativa após o controle das demais variáveis. Esses achados sugerem que a inteligência emocional possui um papel

particularmente relevante na explicação da qualidade de vida do cuidador familiar.

Conclusão

A qualidade de vida do cuidador familiar constitui um fenômeno multidimensional influenciado tanto por fatores de risco quanto por recursos psicológicos protetores. Os resultados obtidos permitiram identificar que a sobrecarga representa o principal fator associado à deterioração da qualidade de vida, enquanto a inteligência emocional emerge como o recurso com maior capacidade explicativa para promover o bem-estar dos cuidadores familiares.

Embora a atenção plena e a resiliência tenham apresentado associações favoráveis com a qualidade de vida, apenas a inteligência emocional manteve uma contribuição significativa no modelo explicativo final. Da mesma forma, a atenção plena não atuou como variável mediadora entre a sobrecarga e a qualidade de vida.

Os achados corroboram os pressupostos da Teoria da Autotranscendência de Reed, ao evidenciarem que os recursos internos podem favorecer processos adaptativos diante de situações de vulnerabilidade decorrentes do cuidado familiar. Recomenda-se o desenvolvimento de intervenções de enfermagem voltadas à redução da sobrecarga e ao fortalecimento da inteligência emocional, com o propósito de melhorar a qualidade de vida dos cuidadores familiares e favorecer a sustentabilidade do cuidado informal.

Referências

1. Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: A clinical review. JAMA, 311(10), 1052–1060.

2. Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 84(4), 822–848.

3. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18(2), 76–82.

4. Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), Emotional development and emotional intelligence.

5. Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. The Gerontologist, 20(6), 649–655.

Instituição que concedeu apoio/financiamento

Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI).

Modelo de Calidad de Vida en Cuidador Familiar: Sobrecarga, Atención Plena, Resiliencia e Inteligencia Emocional.

Introducción

El envejecimiento poblacional y el aumento de la esperanza de vida han generado un incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas y condiciones de dependencia, lo que ha ocasionado una creciente necesidad de cuidados a largo plazo. En este contexto, los cuidadores familiares desempeñan un papel fundamental al asumir la responsabilidad del cuidado cotidiano de sus familiares, generalmente sin recibir remuneración económica ni preparación formal para ejercer dicho rol. Aunque el cuidado familiar constituye una fuente importante de apoyo para las personas dependientes, también representa una experiencia compleja que implica demandas físicas, emocionales, sociales y económicas que pueden afectar la salud y la calidad de vida de quienes cuidan (Adelman et al., 2014).

Diversos estudios han demostrado que los cuidadores familiares experimentan niveles significativos de sobrecarga derivados de las responsabilidades asociadas al cuidado continuo. La sobrecarga se define como el conjunto de reacciones físicas, emocionales y sociales que surgen como consecuencia de la experiencia de cuidar y que pueden repercutir negativamente en diferentes áreas de la vida del cuidador (Zarit et al., 1980). Se ha documentado que niveles elevados de sobrecarga se asocian con mayor estrés, agotamiento, síntomas depresivos, aislamiento social y deterioro de la calidad de vida.

No obstante, además de los factores de riesgo, existen recursos psicológicos que pueden favorecer la adaptación y el bienestar durante la experiencia de cuidado. Entre ellos se encuentran la atención plena, la resiliencia y la inteligencia emocional. La atención plena se refiere a la capacidad de prestar atención de manera consciente y deliberada al momento presente, permitiendo una mejor regulación de pensamientos y emociones (Brown & Ryan, 2003). La resiliencia se entiende como la capacidad para afrontar exitosamente situaciones adversas y recuperarse de ellas, manteniendo un funcionamiento adaptativo (Connor & Davidson, 2003). Por su parte, la inteligencia emocional comprende la habilidad para percibir, comprender y regular las emociones propias y ajenas, favoreciendo respuestas más adaptativas ante situaciones estresantes (Mayer & Salovey, 1997).

La presente investigación se sustentó en la Teoría de la Autotrascendencia de Pamela Reed, la cual propone que las personas pueden alcanzar bienestar aun en contextos de vulnerabilidad mediante el desarrollo de recursos internos que favorecen la adaptación y el crecimiento personal. Desde esta perspectiva, la vulnerabilidad puede estar representada por la sobrecarga derivada del cuidado, mientras que la atención plena, la resiliencia y la inteligencia emocional constituyen recursos que podrían contribuir al bienestar y a una mejor calidad de vida del cuidador familiar. Comprender la interacción entre estas variables resulta relevante para el desarrollo de intervenciones de enfermería orientadas a fortalecer los recursos protectores y disminuir los efectos negativos asociados al cuidado.

Objetivo

Desarrollar un modelo explicativo de la influencia de la sobrecarga, la atención plena, la resiliencia y la inteligencia emocional en la calidad de vida de los cuidadores familiares.

Método

Se realizó un estudio cuantitativo con diseño correlacional, predictivo y de comprobación de modelo. La población estuvo conformada por cuidadores familiares de personas con enfermedades crónicas. Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

La muestra final estuvo integrada por 113 cuidadores familiares mayores de edad que desempeñaban actividades de cuidado sin remuneración económica. Para participar, los cuidadores debían tener al menos tres meses desempeñando dicho rol y aceptar participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante una cédula de datos personales y la aplicación de instrumentos estandarizados para evaluar las variables de interés. La sobrecarga fue medida mediante la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit; la atención plena mediante la Mindful Attention Awareness Scale (MAAS); la resiliencia mediante la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC); la inteligencia emocional mediante la Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24); y la calidad de vida mediante el Instrumento de Calidad de Vida versión familiar.

El análisis de los datos se realizó utilizando el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Se calcularon estadísticos descriptivos para

caracterizar a la muestra y determinar el comportamiento de las variables. Debido a la distribución de los datos, se emplearon análisis no paramétricos mediante correlaciones de Spearman para explorar las relaciones entre las variables. Posteriormente se realizaron análisis de regresión lineal simple, análisis de mediación mediante el macro PROCESS utilizando técnica bootstrap y regresión lineal múltiple con el método backward para la construcción del modelo explicativo de la calidad de vida del cuidador familiar.

El estudio fue aprobado por un comité de ética en investigación (FAEUNUS-CI-ME-2025-45) y todos los participantes otorgaron consentimiento informado.

Resultados

La edad promedio de los cuidadores familiares fue de 44.6 años (DE = 14.1). La mayoría correspondió al sexo femenino, situación consistente con la literatura que señala que las mujeres continúan asumiendo predominantemente el rol de cuidado dentro del contexto familiar.

Los resultados descriptivos mostraron niveles moderados de sobrecarga y calidad de vida, así como niveles favorables de atención plena, resiliencia e inteligencia emocional. Estos hallazgos sugieren que, a pesar de las exigencias derivadas del cuidado, los participantes cuentan con recursos psicológicos que pueden contribuir a su adaptación.

Los análisis de correlación evidenciaron relaciones significativas entre las variables estudiadas. La sobrecarga mostró asociaciones negativas con la calidad de vida, indicando que a mayores niveles de carga percibida se observan menores niveles de bienestar. Asimismo, la atención plena, la resiliencia y la inteligencia emocional presentaron asociaciones positivas con la calidad de vida, lo que sugiere que estas variables podrían funcionar como recursos protectores frente a las demandas del cuidado.

En el análisis de mediación se encontró que la sobrecarga presentó una relación negativa significativa con la atención plena y con la calidad de vida. Sin embargo, la atención plena no mostró un efecto mediador estadísticamente significativo entre ambas variables, ya que el efecto indirecto obtenido mediante bootstrap incluyó el valor cero dentro de sus intervalos de confianza.

Para responder al objetivo principal se construyó un modelo de regresión lineal múltiple utilizando el método backward. El modelo final resultó estadísticamente significativo ($F = 19.817$; $p < .001$) y explicó el 35.3 % de la varianza de la calidad de vida del cuidador familiar ($R^2 = .353$).

Dentro del modelo, la sobrecarga emergió como el principal predictor negativo de la calidad de vida (ß = -.400; p < .001), evidenciando que el incremento de las demandas asociadas al cuidado repercute negativamente en el bienestar del cuidador. Por otro lado, la inteligencia emocional se identificó como un predictor positivo significativo (ß = .243; p = .003), indicando que una mayor capacidad para comprender y regular las emociones favorece mejores niveles de calidad de vida.

La atención plena presentó una contribución positiva cercana a la significancia estadística, mientras que la resiliencia fue excluida del modelo final debido a que no aportó una contribución significativa una vez controladas las demás variables. Estos hallazgos sugieren que la inteligencia emocional posee un papel particularmente relevante en la explicación de la calidad de vida del cuidador familiar.

Conclusión

La calidad de vida del cuidador familiar constituye un fenómeno influido por factores de riesgo y recursos psicológicos protectores. Los resultados mostraron que la sobrecarga representa el principal factor asociado al deterioro de la calidad de vida, mientras que la inteligencia emocional emerge como el recurso con mayor capacidad explicativa para promover el bienestar de los cuidadores familiares.

Aunque la atención plena y la resiliencia mostraron asociaciones favorables con la calidad de vida, la inteligencia emocional mantuvo una contribución significativa dentro del modelo. Asimismo, la atención plena no actuó como variable mediadora entre la sobrecarga y la calidad de vida.

Los hallazgos respaldan la Teoría de la Autotrascendencia de Reed, al evidenciar que los recursos internos pueden favorecer procesos adaptativos ante situaciones de vulnerabilidad derivadas del cuidado familiar. Se recomienda desarrollar intervenciones de enfermería dirigidas a disminuir la sobrecarga y fortalecer la inteligencia emocional, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los cuidadores familiares y favorecer la sostenibilidad del cuidado.

Referencias

1. Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: A clinical review. JAMA, 311(10), 1052–1060.

2. Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 84(4), 822–848.

3. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18(2), 76–82.

4. Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), Emotional development and emotional intelligence.

5. Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. The Gerontologist, 20(6), 649–655.

Institución que otorgó apoyo/financiamiento

Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI).

Quality of Life Model in Family Caregivers: Burden, Mindfulness, Resilience, and Emotional Intelligence

Introduction

Population aging and increased life expectancy have led to a rise in the prevalence of chronic diseases and dependency conditions, resulting in a growing need for long-term care. In this context, family caregivers play a fundamental role by assuming responsibility for the daily care of their relatives, generally without receiving financial compensation or formal preparation to perform this role. Although family caregiving constitutes an important source of support for dependent individuals, it also represents a complex experience involving physical, emotional, social, and economic demands that may affect caregivers' health and quality of life (Adelman et al., 2014).

Several studies have shown that family caregivers experience significant levels of burden resulting from the responsibilities associated with continuous caregiving. Caregiver burden is defined as the set of physical, emotional, and social reactions arising from the caregiving experience that may negatively affect different areas of the caregiver's life (Zarit et al., 1980). High levels of burden have been associated with greater stress, exhaustion, depressive symptoms, social isolation, and deterioration in quality of life.

However, in addition to risk factors, psychological resources may promote adaptation and well-being during the caregiving experience. These include mindfulness, resilience, and emotional intelligence. Mindfulness refers to the ability to consciously and deliberately attend to the present moment, allowing better regulation of thoughts and emotions (Brown & Ryan, 2003). Resilience is understood as the ability to successfully cope with adverse situations and recover from them while maintaining adaptive functioning (Connor & Davidson, 2003). Emotional intelligence, in turn, comprises the ability to perceive, understand, and regulate one's own and others' emotions, promoting more adaptive responses to stressful situations (Mayer & Salovey, 1997).

The present study was grounded in Pamela Reed's Theory of Self-Transcendence, which proposes that individuals can achieve well-being even in contexts of vulnerability through the development of internal resources that promote adaptation and personal growth. From this perspective, vulnerability may be represented by caregiving burden, while mindfulness, resilience, and emotional intelligence constitute resources that may contribute to the well-being and improved quality of life of family caregivers. Understanding the interaction among these variables is relevant to the development of nursing interventions aimed at strengthening protective resources and reducing the negative effects associated with caregiving.

Objective

To develop an explanatory model of the influence of caregiver burden, mindfulness, resilience, and emotional intelligence on the quality of life of family caregivers.

Method

A quantitative study with a correlational, predictive, and model-testing design was conducted. The population consisted of family caregivers of individuals with chronic diseases. Participants were selected through non-probability convenience sampling.

The final sample consisted of 113 adult family caregivers who provided unpaid care. To participate, caregivers were required to have performed this role for at least three months and to voluntarily agree to participate by signing informed consent.

Data collection was conducted using a personal data form and standardized instruments to assess the variables of interest. Caregiver burden was measured using the Zarit Burden Interview; mindfulness using the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS); resilience using the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC); emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24); and quality of life using the Family Version Quality of Life Instrument.

Data analysis was performed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Descriptive statistics were calculated to characterize the sample and determine the distribution of the variables. Due to the distribution of the data, non-parametric analyses using Spearman correlations were employed to explore relationships among the variables. Subsequently, simple linear

regression analyses, mediation analysis using the PROCESS macro with the bootstrap technique, and multiple linear regression using the backward method were performed to construct the explanatory model of family caregivers' quality of life.

The study was approved by a research ethics committee (FAEUNUS-CIME-2025-45), and all participants provided informed consent.

Results

The mean age of family caregivers was 44.6 years (SD = 14.1). Most participants were female, which is consistent with the literature indicating that women continue to predominantly assume the caregiving role within the family context.

Descriptive results showed moderate levels of caregiver burden and quality of life, as well as favorable levels of mindfulness, resilience, and emotional intelligence. These findings suggest that, despite the demands associated with caregiving, participants possess psychological resources that may contribute to their adaptation.

Correlation analyses revealed significant relationships among the variables studied. Caregiver burden showed negative associations with quality of life, indicating that higher levels of perceived burden were associated with lower levels of well-being. Likewise, mindfulness, resilience, and emotional intelligence showed positive associations with quality of life, suggesting that these variables may function as protective resources against caregiving demands.

The mediation analysis showed that caregiver burden had a significant negative relationship with mindfulness and quality of life. However, mindfulness did not show a statistically significant mediating effect between these variables, since the indirect effect obtained through bootstrapping included zero within its confidence intervals.

To address the main objective, a multiple linear regression model was constructed using the backward method. The final model was statistically significant ($F = 19.817$; $p < .001$) and explained 35.3% of the variance in family caregivers' quality of life ($R^2 = .353$).

Within the model, caregiver burden emerged as the main negative predictor of quality of life (ß = -.400; $p < .001$), demonstrating that increased caregiving

demands negatively affect caregiver well-being. In contrast, emotional intelligence was identified as a significant positive predictor (ß = .243; p = .003), indicating that greater ability to understand and regulate emotions contributes to better quality of life.

Mindfulness showed a positive contribution close to statistical significance, whereas resilience was excluded from the final model because it did not make a significant contribution after controlling for the other variables. These findings suggest that emotional intelligence plays a particularly relevant role in explaining family caregivers' quality of life.

Conclusion

Family caregivers' quality of life is a multidimensional phenomenon influenced by both risk factors and protective psychological resources. The results identified caregiver burden as the main factor associated with deterioration in quality of life, while emotional intelligence emerged as the resource with the greatest explanatory capacity for promoting caregivers' well-being.

Although mindfulness and resilience showed favorable associations with quality of life, only emotional intelligence maintained a significant contribution within the final explanatory model. Likewise, mindfulness did not act as a mediating variable between caregiver burden and quality of life.

The findings support the principles of Reed's Theory of Self-Transcendence by demonstrating that internal resources may promote adaptive processes in situations of vulnerability arising from family caregiving. The development of nursing interventions aimed at reducing caregiver burden and strengthening emotional intelligence is recommended, with the purpose of improving family caregivers' quality of life and promoting the sustainability of informal care.

References

1. Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: A clinical review. JAMA, 311(10), 1052–1060.

2. Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 84(4), 822–848.

3. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18(2), 76–82.

4. Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), Emotional development and emotional intelligence.

5. Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. The Gerontologist, 20(6), 649–655.

Funding Institution

Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI).

Palavras-chave: cuidador familiar; calidad de vida; inteligencia emocional; resiliencia; atención plena y sobrecarga.