

# Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria

Antonio Ángel Regueiro Martínez<sup>a</sup>, Alberto Pérez-Vázquez<sup>b</sup>, Sonia M. Gómara Villabona<sup>c</sup> y M. Carmen Ferreiro Cruz<sup>c</sup>

**Objetivo.** Determinar la Escala de Zarit (EZ) en versión reducida que mejor se comporta para su uso en la sobrecarga del cuidador en atención primaria.

**Diseño.** Estudio de validación de pruebas diagnósticas.

**Emplazamiento.** Centro de Salud de Vilaboa (Pontevedra).

**Participantes.** Cuidadores principales de pacientes ancianos dependientes que residen en sus domicilios.

**Intervenciones.** Índice de Katz para determinar la dependencia, Escala del Cuidador de Zarit y las versiones reducidas de Cuidados Paliativos de Bédard, la versión de cribado de Bédard y la versión japonesa.

**Mediciones principales.** Escala de Zarit en su versión de 22 ítems, para posteriormente calcular la sensibilidad (S), la especificidad (E), el valor predictivo positivo (VPP) y el valor predictivo negativo (VPN) de las distintas escalas de Zarit reducidas.

**Resultados.** La Escala de Zarit reducida utilizada en cuidados paliativos para determinar la claudicación familiar tiene una S del 100%, una E del 90,5%, un VPP del 95,45% y un VPN del 100% para determinar la sobrecarga del cuidador en atención primaria.

**Conclusiones.** La escala que mejor se comporta en atención primaria es la Escala de Zarit reducida de cuidados paliativos.

**Palabras clave:** Cuidador. Sobrecarga. Escala de Zarit reducida. Escala de Zarit.

## SHORT ZARIT INTERVIEW ON BURDEN OF CARE FOR CAREGIVERS IN PRIMARY CARE

**Objective.** To determine which Short Zarit Interview behaves best for use in establishing caregivers' burden in primary care.

**Design.** Study of validation of diagnostic tests.

**Location.** Vilaboa Health Centre, Pontevedra, Spain.

**Participants.** Main caregivers of elderly dependent patients who live at home.

**Interventions.** Katz Index to determine dependence, Zarit Burden of Care Interview and palliative care version of the Short Zarit Interview, Bédard, Bédard screening version, and the Japanese version.

**Main measurements.** Zarit Interview in its 22-item version, with subsequent calculation of the sensitivity (S), specificity (Sp), positive predictive value (PPV), and negative predictive value (NPV) of the various reduced versions.

**Results.** The Short Zarit Interview used in palliative care cases to determine the family giving up has an S of 100%, Sp 90.5%, PPV 95.45%, and NPV 100% in defining caregivers' burden in primary care.

**Conclusions.** The scale that behaves best in primary care is the Short Zarit Interview for palliative care.

**Key words:** Caregiver. Burden of care. Short Zarit Interview. Zarit Interview.

<sup>a</sup>Medicina de Familia. Centro de Salud de Vilanova de Arousa. Pontevedra. España.

<sup>b</sup>Medicina de Familia. Medicina interna. Máster en diseño y Análisis de Estudios Sanitarios. Centro de Salud Sanitarios. Centro de Salud de Bueu. Pontevedra. España.

<sup>c</sup>Medicina de familia. Centro de Salud de Vilaboa. Pontevedra. España.

Correspondencia:  
A.A. Regueiro Martínez.  
Centro de Salud Vilanova de Arousa.  
As Rodas, s/n. 36620 Pontevedra.  
España.  
Correo electrónico:  
regueiro@cmpont.es

Manuscrito recibido el 14-4-2006.  
Manuscrito aceptado para su publicación el 20-12-2006.

## Introducción

Para evaluar la carga del cuidador utilizamos en atención primaria la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (EZ)<sup>1</sup>, validada en nuestro medio<sup>2</sup> y ampliamente utilizada no sólo en estudios de dependencia, sino también en otras poblaciones<sup>3,4</sup>. Consta de 22 preguntas con 5 posibles respuestas (nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces, casi siempre), que puntúan de 1 a 5, y con un rango de 22 a 110 en la puntuación total, y que establece los diferentes grados de sobrecarga en función de la puntuación obtenida: ausencia de sobrecarga ( $\leq 46$ ), sobrecarga ligera (47-55) y sobrecarga intensa ( $\geq 56$ ). El principal inconveniente para su utilización es el tamaño y, por tanto, el tiempo que se emplea en su uso. El objetivo del presente trabajo es evaluar qué escala reducida de la EZ proporciona mejores resultados para determinar la sobrecarga del cuidador del paciente dependiente en atención primaria.

## Métodos

El estudio se desarrolló durante un año, entre abril de 2004 y abril de 2005, en el municipio de Vilaboa (Pontevedra). La población de este municipio en 2004 era de 5.853 habitantes, de los

cuales 834 (14,3%) tenían una edad  $\geq 70$  años; en 758 se disponía de historia clínica abierta en el centro de salud. Todos los pacientes permanecieron en sus domicilios durante el estudio. Para definir al paciente dependiente (PD) utilizamos el Índice de Katz para actividades básicas de la vida diaria en su versión numérica propuesta por el autor<sup>5</sup>. Consta de 6 áreas (bañarse, vestirse, utilizar el retrete, continencia, movilidad y alimentación) y se considera como dependiente o independiente contabilizando un punto por cada área de dependencia. Definimos como PD al que tiene una puntuación  $\geq 2$  en la versión numérica del Índice de Katz, y CP a la persona que se dedica a ayudar en las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria del PD la mayor parte del tiempo. Son criterios de exclusión la ausencia de un CP definido, la presencia de más de un CP, el CP de más de un PD, la duración inferior a 3 meses de cuidados, la presencia de algún acontecimiento vital estresante en el último mes (ingresos hospitalarios, fallecimiento o ingreso hospitalario de algún conviviente) y la negativa a participar. Con estos criterios quedaron excluidos 18 casos y fallecieron 3 pacientes durante el período de recogida de datos, por lo que finalmente se obtuvo una población de 63 parejas cuidador-dependiente. Administramos la EZ a los 63 cuidadores para obtener la puntuación total, además de las puntuaciones en la escala reducida en cuidados paliativos<sup>6</sup>, las propuestas por Bédard et al<sup>7</sup> y la versión reducida de la EZ japonesa<sup>8</sup>, descritas en la tabla 1. Finalmente, calculamos la sensibilidad (S), la especificidad (E), el valor predictivo positivo (VPP) y el valor predictivo negativo (VPN) de las diferentes escalas, con el programa Epidat versión 3.0.

## Resultados

El CP es una mujer (92,1%), hija del PD (52,4%), sin estudios o con estudios primarios incompletos (52,4%), ama de casa (54%), que recibe ayuda de otros familiares (54%), con experiencia como cuidador previamente (54%), que lleva 3 años de cuidados y con sobrecarga ligera (EZ = 53,79; intervalo de confianza [IC] del 95%, 50,55-57,04). El número de CP sin sobrecarga fue de 21 (33,3%), con sobrecarga ligera de 14 (22,2%) y con sobrecarga intensa de 28 (44,4%). En la tabla 2 se muestran los resultados de las distintas versiones reducidas utilizadas, mientras que en la figura 1 se representan las distintas curvas ROC.

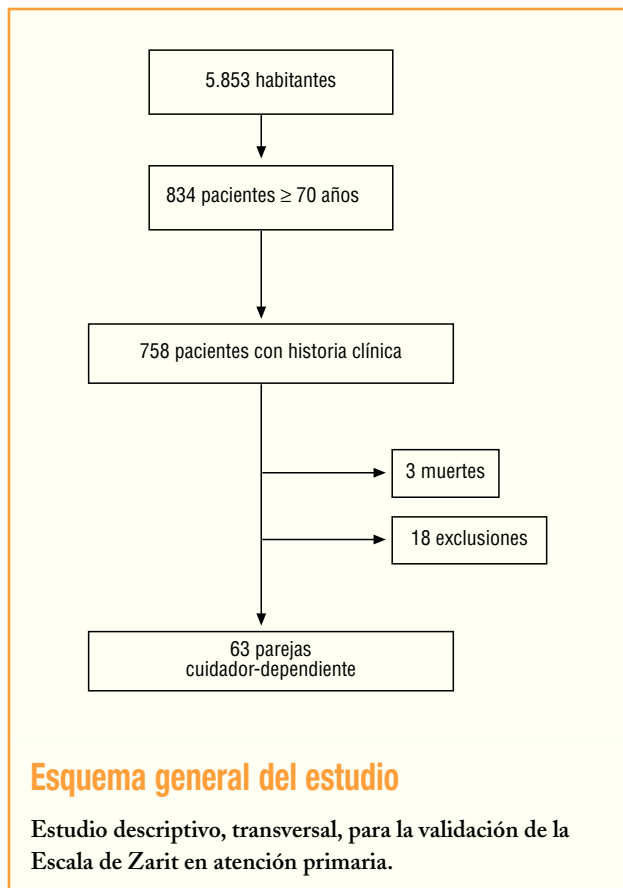


TABLA 1  
Escala de Zarit y versiones reducidas estudiadas

Escala	N.º de ítems respecto a EZ	Punto de corte
EZ de cuidados paliativos	2, 3, 6, 9, 10, 17, 22	17
EZ de Bédard reducida	5, 6, 11, 12, 17, 20, 21	17
EZ de Bédard de cribado	2, 3, 9, 19	8
EZ japonesa reducida	4, 5, 6, 9, 12, 13, 18, 19	15

EZ: escala de Zarit.

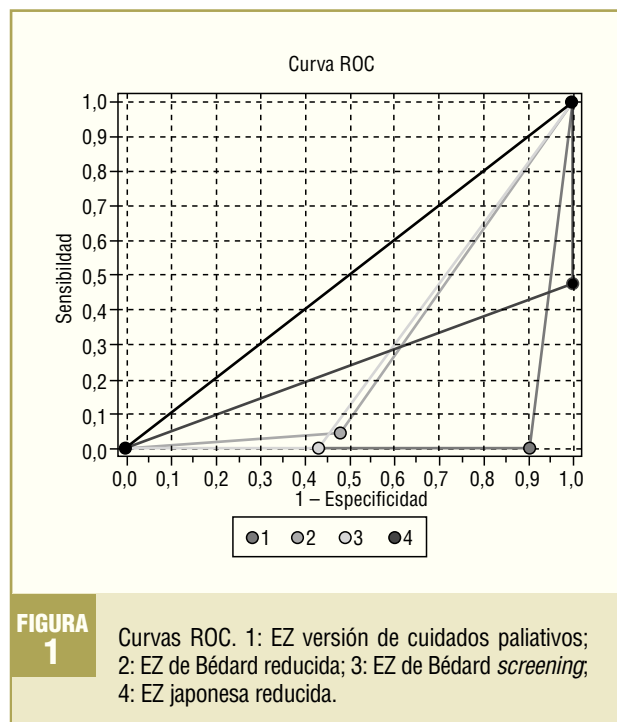
**TABLA 2** Concordancia entre la escala de Zarit y las versiones reducidas estudiadas

	Escala de Zarit. Sobrecarga del cuidador		
	Con sobrecarga	Sin sobrecarga	Total
<b>Escala de Zarit de cuidados paliativos</b>			
Con sobrecarga	42	2	44
Sin sobrecarga	0	19	19
Total	42	21	63
	Valor (%)	IC del 95%	
Sensibilidad	100	98,81-100	
Especificidad	90,48	88,02-92,93	
Valor predictivo positivo	95,45	94,28-96,63	
Valor predictivo negativo	100	97,37-100	
	Escala de Zarit. Sobrecarga del cuidador		
	Con sobrecarga	Sin sobrecarga	Total
<b>Escala de Zarit de Bédard reducida</b>			
Con sobrecarga	40	11	51
Sin sobrecarga	2	10	12
Total	42	21	63
	Valor (%)	IC del 95%	
Sensibilidad	95,24	94,01-96,47	
Especificidad	47,62	45,11-50,13	
Valor predictivo positivo	78,43	77,38-79,48	
Valor predictivo negativo	83,33	79,04-87,63	
	Escala de Zarit. Sobrecarga del cuidador		
	Con sobrecarga	Sin sobrecarga	Total
<b>Escala de Zarit de Bédard de cribado</b>			
Con sobrecarga	42	12	54
Sin sobrecarga	0	9	9
Total	42	21	63
	Valor (%)	IC del 95%	
Sensibilidad	100	98,81-100	
Especificidad	42,86	40,35-45,37	
Valor predictivo positivo	77,78	76,78-78,77	
Valor predictivo negativo	100	94,44-100	
	Escala de Zarit. Sobrecarga del cuidador		
	Con sobrecarga	Sin sobrecarga	Total
<b>Escala de Zarit japonesa reducida</b>			
Con sobrecarga	22	0	22
Sin sobrecarga	20	21	41
Total	42	21	63
	Valor (%)	IC del 95%	
Sensibilidad	52,38	51,10-53,66	
Especificidad	100	97,62-100	
Valor predictivo positivo	100	97,73-100	
Valor predictivo negativo	51,22	49,91-52,53	

IC: intervalo de confianza.

## Discusión

En atención primaria es fundamental detectar al CP con sobrecarga para intentar actuar sobre él. Por un lado, el propio CP es un paciente con una elevada morbilidad<sup>9</sup> e incluso mortalidad<sup>10</sup>, por el hecho de cuidar. Pero, además,



cuando se estudian las variables que determinan la institucionalización del PD, son las del CP las que tienen más peso<sup>3</sup>.

### Lo conocido sobre el tema

- La sobrecarga produce en el cuidador consecuencias físicas, psíquicas y económicas, e incluso es un factor de riesgo de mortalidad.
- La Escala de Zarit es una escala de 22 preguntas diseñada para valorar la sobrecarga del cuidador, ampliamente utilizada en estudios de dependencia en atención primaria.
- Hay diferentes escalas que intentan reducir la Escala de Zarit para disminuir el tiempo que se tarda en completarla, en distintas poblaciones y generalmente en el ámbito hospitalario.

### Qué aporta este estudio

- La escala reducida que mejor se comporta en cuidadores principales de pacientes dependientes en atención primaria es la Escala de Zarit Reducida de Cuidados Paliativos.
- Esta escala reducida nos permite identificar a todos los cuidadores con sobrecarga únicamente con 7 preguntas.

En este trabajo encontramos un arma breve para este propósito. La versión de la EZ de cuidados paliativos tiene una S y un VPN del 100%, lo que nos permite captar a todos los CP con sobrecarga únicamente con 7 preguntas. Tiene, además, una E y un VPP elevados, con lo que pocos CP sin sobrecarga serán clasificados como con sobrecarga. La versión de Bédard reducida y la japonesa proporcionan valores inadmisibles, mientras que la versión de Bédard para cribado tiene valores de S y VPN también del 100% con E y VPP algo inferiores.

En conclusión, en este trabajo se presenta la EZ reducida utilizada en cuidados paliativos como una buena herramienta para detectar la sobrecarga del cuidador en el ámbito de la atención primaria.

## Bibliografía

1. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*. 1980;20:649-55.
2. Martín M, Salvadó I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz P, et al. Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. *Rev Gerontol*. 1996;6:338-46.
3. Dunkin J, Anderson-Hanley C. Dementia caregiver burden: a review of the literatura and guidelines for assessment and intervention. *Neurology*. 1998;51 Suppl 1:S53-60.
4. Gort AM, Mazarico S, Ballesté J, Barberá J, Gómez X, De Miguel M. Uso de la escala de Zarit en la valoración de la claudicación en cuidados paliativos. *Med Clin (Barc)*. 2003;121:132-3.
5. Katz S, Akpon CA. A measure of primary sociobiological functions. *Int J Health Serv*. 1976;6:493-507.
6. Gort AM, March J, Gómez X, De Miguel M, Mazarico S, Ballesté J. Escala de Zarit reducida en cuidados paliativos. *Med Clin (Barc)*. 2005;124:651-3.
7. Bédard M, Molloy DW, Squire L, Dubois S, Lever JA, O'Donnell M. The Zarit Burden Interview: a new short version and screening version. *Gerontologist*. 2001;41:652-7.
8. Kumamoto K, Arai Y. Validation of «personal strain» and «role strain»: subscales of the short version of the japanese version of the Zarit Burden Interview (J-ZBI\_8). *Psychiatry Clin Neurosci*. 2004;58:396-402.
9. López O, Lorenzo A. Morbilidad en cuidadores de pacientes confinados en su domicilio. *Aten Primaria*. 1999;24:404-10.
10. Schulz R, Beach SR. Caregiving as a risk factor for mortality. The caregiver health effects study. *JAMA*. 1999;282:2215-9.