

Propiedades psicométricas de la Escala de Sobrecarga de Zarit en cuidadores formales e informales de personas con esquizofrenia

Carlos Marchena Cárdenas¹
<https://orcid.org/0000-0001-9035-6454>
Mauro Merma Paricahua²
<https://orcid.org/0000-0001-9568-1176>
Gladys Rosales Gabino³
<https://orcid.org/0000-0003-3297-745X>

Recibido: 10.06.2022
Aceptado: 18.01.2023

RESUMEN

Se evaluaron las propiedades psicométricas de la Escala de Cuidador de Zarit (EZ) aplicada a cuidadores formales e informales de personas con esquizofrenia en el Perú. Se evaluó la validez interna de la escala de Zarit Abreviada (EZA) mediante el coeficiente de Kuder- Richardson 21 y se obtuvo un valor similar a la escala EZ (coeficiente= ,856). La medida de adecuación KMO evidenció elevada correlación entre los ítems (,816) lo mismo que la prueba de esfericidad de Bartlett ($p < ,001$). Un sólo factor explica el 54,77% de la variabilidad total de los datos. En cuidadores informales la fiabilidad de la EZ obtuvo elevada consistencia interna (Coeficiente alfa de Cronbach= ,908; Coeficiente de Spearman- Brown=,895). La EZ aplicada a cuidadores formales e informales obtuvo adecuada confiabilidad. La EZA con un coeficiente de ,879 sensibilidad de 88,2% y especificidad de 92,3% resultó ser un instrumento recomendable para evaluar la sobrecarga.

Palabras clave: propiedades psicométricas, sobrecarga, cuidador, esquizofrenia

Psychometric Properties of the Zarit overload Scale in formal and informal caregivers of people with schizophrenia

ABSTRACT:

The psychometric properties of the Zarit Caregiver Scale applied to formal and informal caregivers of people with schizophrenia in Peru were evaluated. The internal validity of the Abbreviated Zarit Scale (EZA) was evaluated using the Kuder-Richarson 21 coefficient and a value similar to the EZ scale was obtained (coefficient = ,856). The KMO adequacy measure indicates that there is a high correlation between the items (,816) as well as Bartlett's sphericity test ($p < ,001$). A single factor explains 54.77% of the total variability of the data. In informal caregivers, the reliability of the EZ obtained high internal consistency (Cronbach's alpha coefficient=,908; Spearman-Brown coefficient=,895). The EZ applied to formal and informal caregivers obtained adequate reliability. The EZA with a coefficient of ,879 sensitivity of 88.2% and specificity of 92.3% proved to be a recommendable instrument for assessing overload.

Keywords: psychometric properties, burden, caregiver, schizophrenia

¹ Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi", Perú. Correo electrónico: cmarchena@insm.gob.pe (Autor de correspondencia)

² Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi", Perú.

³ Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi", Perú.

INTRODUCCIÓN

En Perú se posee un escaso número de pruebas estandarizadas en la evaluación de muchos constructos psicológicos respecto a la inteligencia, afectividad, personalidad, etc. Por ello se recurre a pruebas foráneas, estandarizadas para otros contextos culturales y socioeconómicos. Muchos de los instrumentos psicométricos se construyeron inicialmente en inglés, siendo luego traducidos y aplicados.

La escala del Zarit, es un instrumento aplicado en diversas latitudes y en una serie de diagnósticos y de modo predominante en personas afectadas por demencia senil (Ribé et al., 2018; Yu Yu et al, 2019; Ehsan et al, 2018; Cerquera et al., 2012; Tsai et al., 2021; Crespo y Rivas, 2015; Tartaglini et al, 2019) sin embargo, la mayoría de personas que padecen esquizofrenia requieren del apoyo de cuidadores informales (familiares) o formales (personal contratado) que puedan velar por su salud. Según la Organización Mundial de la Salud (2016) la esquizofrenia es un trastorno mental grave caracterizado por distorsiones de la percepción, pensamiento y emociones, estas últimas en forma de embotamiento o falta de adecuación de las mismas.

De modo general, se puede advertir que con el paso del tiempo en la esquizofrenia se ven afectadas la conciencia de la enfermedad y el desempeño intelectual, por presentarse déficits cognoscitivos. El trastorno compromete las funciones esenciales que dan a la persona normal la vivencia de su individualidad, singularidad y dominio de sí misma; además, la persona con esquizofrenia cree que sus pensamientos, sentimientos y actos más íntimos son conocidos o compartidos por otros y pueden presentarse ideas delirantes en torno a la existencia de fuerzas naturales o sobrenaturales capaces de influir, de forma a menudo bizarra, en sus actos y pensamientos; por tanto, las personas diagnosticadas con esquizofrenia resultan más vulnerables y menos autónomas, requiriendo de los mencionados cuidadores.

Se estima que la esquizofrenia afecta a más de 21 millones de personas en todo el mundo. Es más frecuente en hombres (12 millones) que en mujeres (9 millones). Asimismo, los hombres desarrollan esquizofrenia generalmente a una edad más temprana. Más del 50% de los esquizofrénicos no están recibiendo una atención apropiada. El 90% de los esquizofrénicos que no reciben tratamiento viven en países en desarrollo (OMS, 2016).

Es frecuente que, por razones económicas, culturales y sociales, el cuidado de la persona con esquizofrenia recaiga en los familiares directos. Este cuidado afecta la salud de los familiares cuidadores poniéndoles en un mayor riesgo para sufrir estrés emocional y diversas enfermedades tanto físicas como mentales. Esta situación genera agotamiento, disminución en su calidad de vida. Diversos estudios evidencian que los cuidadores informales de personas esquizofrénicas tienen niveles autopercebidos elevados de carga emocional. Si bien el nivel de carga auto percibido es alto en este grupo, su valor cambia entre regiones, lo que sugiere que existen múltiples factores relacionados al ámbito geográfico, social y cultural, que afectan la autopercepción del nivel de carga. Existen varios factores relacionados a la carga del cuidador, tanto factores objetivos como subjetivos; entre ellos, la intensidad y tipo de sintomatología de la enfermedad esquizofrénica, parentesco del familiar cuidador, nivel educativo, edades del paciente y cuidador y el tiempo de enfermedad (Ling et al. 2015).

Para desarrollar un marco conceptual integrador del concepto de carga familiar tanto en sus aspectos cuantitativos y cualitativos, como en los factores subjetivos y objetivos; según Martínez, et al. (2009) consideran diferentes bases teóricas: teoría sistémica, teoría de los roles y teoría del estrés. La percepción de la gravedad de la carga se ha relacionado con características del paciente, la intensidad de los síntomas, el grado de discapacidad asociado a la enfermedad, la edad, el sexo,

la duración de la enfermedad, el número de hospitalizaciones y con los vínculos afectivos entre el paciente y el cuidador, así como con las características personales del cuidador, las características y la dinámica de la familia. También influyen factores como la disponibilidad de redes de soporte social, las normas socio sanitarias, las políticas de empleo y la estructura de los servicios de salud, con una mayor carga para las familias, sobre todo para las mujeres cuidadoras.

En nuestra realidad, la carga del cuidador ha sido descrita de forma limitada. Así mismo, nuestras características culturales hacen que los resultados de muchos estudios realizados en otras realidades, sobre todo en Estados Unidos y Europa, no puedan ser extrapolables y no se evalúe adecuadamente la magnitud del problema. Las familias en países latinoamericanos brindan con mayor frecuencia que en otras realidades, apoyo directo a las personas enfermas, lo que las hace más vulnerables a los problemas descritos.

En estudio de Validación de la Entrevista de Carga de Zarit en cuidadores primarios informales de pacientes con diagnóstico de enfermedades mentales Flores, et al. (2019) evaluaron a 235 cuidadores primarios informales aplicando una entrevista de carga de Zarit de 22 ítems y el cuestionario del Estado de Salud (SF-36) de 36 ítems obtuvieron una adecuada consistencia interna con alfa de Cronbach de ,89, con un índice significativo de adecuación muestral, KMO de ,893 en una estructura de tres factores: impacto del cuidado, relaciones interpersonales y expectativas de autoeficacia con valores alfa de ,86 a ,60; que explican el 5,7 % de la varianza. Concluyen que la consistencia interna de la entrevista de Carga de Zarit, puede considerarse adecuada.

Rondón (2006) Refiere que las enfermedades mentales son causa de gran sufrimiento personal para quienes las padecen y para las personas de su entorno. En un país donde la atención psiquiátrica no está disponible en varias regiones y donde los seguros privados no están obligados por ley a cubrir tales atenciones, la enfermedad mental empobrece rápidamente a la familia. Por otro lado, la falta de un sistema de atención y rehabilitación con base en la comunidad, obliga a que pacientes con síntomas graves, que dificultan significativamente la interacción familiar, deban vivir y permanecer todo el día en sus casas, el resultado es el rechazo familiar, la discriminación y exclusión del enfermo y del familiar que lo cuida, con graves consecuencias para la salud mental del cuidador.

El INSM “HD-HN” (2015) refiere que algunas familias que optan por abandonar a sus esquizofrénicos en las calles o en centros hospitalarios. En este sentido, resulta evidente que la responsabilidad de la atención de estas personas con esquizofrenia recae no solamente en los profesionales de salud y en el Estado, sino también en la sociedad, en las comunidades y en las familias.

En Perú, la Ley N° 29889 protege los derechos de las personas con problemas de Salud Mental y está promoviendo la creación hogares protegidos para personas con desórdenes mentales que no cuentan con soporte familiar suficiente (Ministerio de Salud-MINSA, 2018).

El personal de Apoyo de los Hogares Protegidos está conformado por 08 técnicos de enfermería (personal de acompañamiento) y un personal de cocina; desarrollan una función de monitoreo constante del residente del hogar protegido, administrando el medicamento recetado, planificando y ejecutando actividades de la vida diaria que favorezcan el desarrollo y bienestar del residente, y realizando un proceso de seguimiento de los avances del residente. Debido a las características de la labor que cumplen y de los residentes que tienen a su cuidado, son identificados como cuidadores formales (Correa, 2015).

En Perú, hasta el año 2019 se abrieron cuatro hogares protegidos, en las ciudades de Lima, Loreto y Moquegua donde laboran cuidadores formales; examinar la carga que ellos sobrellevan al cuidar pacientes diagnosticados con esquizofrenia exige contar con instrumentos de medición sencillos y eficaces; ante el problema de carencia de los mismos, los autores se plantaron como objetivos, evaluar las propiedades psicométricas (validez y confiabilidad) de la Escala de Sobrecarga del

Cuidador de Zarit (Caregiver Burden Interview) (EZ) para cuidadores formales e informales midiendo la sobrecarga manifestada por los evaluados y comparar hallazgos con los resultados reportados en otras latitudes.

MÉTODO

Diseño

Estudio psicométrico descriptivo, observacional, de corte transversal con mediciones test-re-test (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), Manterola et al. (2019).

Participantes

La población estuvo conformada por N = 209 cuidadores de personas con esquizofrenia, 59 cuidadores formales de los centros de salud mental comunitarios de las ciudades de Lima, Loreto y Tacna y 150 cuidadores informales, familiares de pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”

El muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio simple (Martínez, 2012) de adultos de ambos sexos de los establecimientos de salud mencionados que firmaron un consentimiento informado el año 2019, teniendo como variable principal de medición la sobrecarga del cuidador.

Procedimiento

Se obtuvo la autorización del Comité de Ética en Investigación del INSM “HD-HN” y de los hogares de las 3 ciudades donde se realizó el estudio. Posteriormente, los investigadores se trasladaron a Loreto y Moquegua para la administración del instrumento durante dos oportunidades en cada ciudad para la aplicación del test y re-test. Se aplicaron dos fichas sociodemográficas para cuidadores formales e informales. Se evaluó a los cuidadores con la EZ Zarit (Caregiver Burden Interview).

El método de selección fue por muestreo aleatorio simple a partir de los registros de personal de las instituciones mencionadas. La variable principal fue la sobrecarga del cuidador formal e informal, se utilizó un nivel de confianza del 95% y error relativo de 5%.

Instrumento

Se aplicó la EZA que consta de 22 ítems en tres dimensiones: Impacto del Cuidado sobre el Cuidador (ítems 1 a 12), Relación interpersonal (Ítems 13 a 18) y Expectativas de Autoeficacia (Ítems 19 a 22). Instrumento ampliamente aplicado de propiedades psicométricas fiables con indicadores de elevados de consistencia interna (Coeficientes Alfa de Cronbach sobre ,9 y Coeficientes de Spearman-Brown sobre ,8).

Para el presente estudio, se elaboraron dos fichas sociodemográficas pre codificadas, una para cuidadores formales y otra para cuidadores informales. Se aplicó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (Caregiver Burden Interview), a cuidadores formales e informales de personas con esquizofrenia.

Análisis de datos

Los datos se procesaron con el SPSS V 25; mediante la estadística descriptiva se explican las variables cuantitativas, tendencia central, dispersión (media y DS) describiendo frecuencias y porcentajes acumulados. Se evalúa la fiabilidad de la escala que resulta recomendable para evaluar sobrecarga del cuidador de pacientes esquizofrénicos.

RESULTADOS

Análisis descriptivo

La encuesta sociodemográfica y la EZ fue aplicada a 59 cuidadores formales que trabajaban como contratados en los hogares protegidos para personas con diagnóstico de esquizofrenia de los departamentos de Loreto, (29), de Moquegua (4) y de Lima (26). El 79,7% de sexo femenino, las edades varían entre 24 y 61 años con un promedio de 37 ± 8 años; la mayoría con instrucción superior técnica (89,8%), secundaria completa (6,8%) y superior universitaria (3,4%). Poco más de la mitad de los cuidadores formales viven en unión marital (57,6%). 20,5% no tiene hijos y la mayoría vive con pareja e hijos (40,7%).

Respecto a los 150 cuidadores informales evaluados con la escala de Zarit, fueron preponderantemente mujeres jóvenes y de adultez media como avanzada; con labores de cuidado compartidas por diversos familiares e inclusive por vecinos y amigos.

La EZ de Zarit aplicada a cuidadores formales e informales de personas con esquizofrenia, obtuvo los siguientes hallazgos psicométricos:

Tabla 1

Cuidadores informales de pacientes con esquizofrenia. Fiabilidad de la Escala de sobrecarga de Zarit. Servicios de consulta externa del INSM "HD-HN"

<i>Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit</i>	<i>Número de ítems</i>	<i>de Coeficiente alfa de Cronbach</i>	<i>de Coeficiente de Spearman-Brown</i>
Sobrecarga	22	0,908	0,895
Impacto del cuidado sobre el cuidador	12	0,869	0,88
Relación interpersonal	6	0,701	0,598
Expectativa de Autoeficacia	4	0,626	0,758

La tabla 1 nos muestra que la escala con 22 ítems consiguió una elevada consistencia interna (Coeficiente alfa de Cronbach=,908 (Coeficiente de Spearman- Brown=,895). En la dimensión Expectativa de autoeficacia se encontró un coeficiente alfa de Cronbach relativamente bajo (,626), aún aceptable (coeficiente de Spearman-Brown=,758). En la dimensión Relación interpersonal, el coeficiente alfa de Cronbach estuvo por encima del 70% sin embargo, el coeficiente de Spearman-Brown resultó menor de 60%. La dimensión Impacto del cuidado sobre el cuidador alcanzó una elevada consistencia interna (coeficiente alfa de Cronbach= ,869 obtenido en la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador. (Coeficiente de Spearman Brown = ,88)

En cuanto a la confiabilidad de la escala de Zarit, que tiene tres sub escalas (Impacto del cuidado sobre en cuidador, Relación interpersonal y Expectativa de autoeficacia) y puede evaluarse en las

modalidades completa y abreviada, se examinó la consistencia interna de la Escala Abreviada del Zarit (EZA) tanto para el cuidador formal e informal, aplicándose el coeficiente de Kuder-Richardson 21 y se consiguió un valor muy similar a la escala EZ (coeficiente=,879). La escala reducida de Zarit (EZA), presentó una sensibilidad de 88,2% y especificidad de 93,3%.

La evaluación realizada en nuestro medio con cuidadores formales se produjo en 4 hogares protegidos, ubicados en uno en Lima, dos en Iquitos y uno en Moquegua; ya que al momento de realización del estudio eran los únicos habilitados y escasa oferta de servicio para personas atendidas con esquizofrenia, lo que imposibilitó obtener mayores propiedades psicométricas de la prueba.

Tabla 2

Puntuaciones en test y re-test de Zarit del cuidador formal de personas con esquizofrenia

Puntuaciones en la Escala Zarit		Media	Desv. Estándar	Mínimo	Máximo	Coeficiente de Concordancia
Puntuación total	Test	45,33	7,13	32	62	0,697
	Retest	45,21	9,95	32	76	
Impacto del cuidado sobre el cuidador	Test	23,87	4,31	16	35	0,700
	Retest	22,97	5,39	16	38	
Relación interpersonal	Test	10,79	2,26	6	16	0,323
	Retest	12,23	3,38	8	24	
Expectativa de autoeficacia	Test	10,67	2,22	4	15	0,533
	Retest	10,00	2,32	6	15	

La Tabla 2 indica que en la concordancia test-retest, existe una tendencia lineal directa, aunque con puntuaciones totales dispersas.

La puntuación promedio en el re-test disminuyó en la escala completa y en las sub-escalas, con excepción de la sub escala *Relación interpersonal* en la que se incrementó ligeramente.

El coeficiente de concordancia de Spearman entre el test y re-test aplicado a los cuidadores formales permite observar que la concordancia es relativamente baja ($r=,697$), En cuanto a las sub escalas Impacto del cuidado sobre en cuidador ($r=,70$), *Relación interpersonal* ($r=,323$) y *Expectativa de autoeficacia* ($r=,533$) la concordancia es baja.

La evaluación de la consistencia interna en la primera aplicación de la Escala (Test) produce un coeficiente alfa de Cronbach de ,774. Cuando se aplica en una segunda ocasión (Retest), se incrementa la consistencia interna (coeficiente alfa de Cronbach de ,883). La versión simplificada, de menor número de ítems, facilitó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE).

Los ítems de la EZ de los cuidadores informales están significativamente correlacionados ($X^2=1372,54$; $p=,000$). La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO=0.895) demostró elevada correlación entre ítems.

Tabla 3

Análisis factorial de componentes principales de la Escala abreviada de sobrecarga del cuidador informal de personas con esquizofrenia de Zarit.

Escala de Zarit reducida (EZA)	Factor
2. Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted.	0,610
3. Se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades.	0,798
6. Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de la familia.	0,715
9. Se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar.	0,800
10. Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar.	0,827
17. Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó.	0,783
22. En general, se siente muy sobrecargado por tener que cuidar a su familiar.	0,790

Tabla 4

Validez discriminante de la escala abreviada de Zarit de sobrecarga del cuidador informal de personas con esquizofrenia

Escala de Zarit (EZA)	Observado		
	Sobrecarga intensa	Ausencia de sobrecarga	
Sobrecarga intensa	75	5	Valor predictivo positivo 93.8%
Ausencia de sobrecarga	10	60	Valor predictivo negativo 87.5%
	Sensibilidad	Especificidad	Índice de Youden
	88.2%%	92.3%	80.5%

La tabla 4 muestra que la escala reducida de Zarit (EZA), presentó una sensibilidad de 88,2% y especificidad de 92,3% con valor predictivo positivo de 93,8 y negativo de 66,7%.

El área bajo la curva ROC (Receiver Operating Characteristic) que se obtuvo fue de ,963 y el punto de corte de 16,5 demuestran una máxima sensibilidad y especificidad; de tal modo, la versión abreviada resultó útil en nuestro estudio. El valor predictivo positivo de la escala reducida es de 93,8% y el valor predictivo negativo es de 85,7% y el índice de Youden es de 80.5%.

DISCUSIÓN

Las aplicaciones del Zarit en personas con esquizofrenia son escasas en el mundo y el desgaste del cuidador de pacientes con esquizofrenia se evidencia en mayor medida entre los cuidadores informales en diversos países (Alexander et al, 2016; Ehsan et al., 2018; Inogbo et al., 2017) lo que encontramos también como hallazgo colateral en nuestro estudio.

El principal inconveniente de la EZ es su extensión; sin embargo, en Brasil, (Borghetti et al, 2015) la aplican a cuidadores de adultos mayores y encontraron que el instrumento presentó fiabilidad apropiada con un alfa de Cronbach de ,936

De modo similar, en México, aunque no en una muestra de personas con esquizofrenia sino de cuidadores primarios informales de niños con enfermedad crónica degenerativa, Montero et al. (2014) aplicaron el Zarit (22 ítems) y el Caregiver burden interview, CBI, adaptado al español y encuentran a tres factores que explican el 50% de la varianza con un alfa de Cronbach de ,84; el modelo tuvo un buen ajuste con valores iguales o superiores a ,90.

Pablo et al. (2016) en estudio con cuidadores de pacientes con insuficiencia cardíaca, en México aplicaron el EZ de 22 reactivos, obteniendo un alfa de Cronbach $\alpha = ,907$. La prueba Kaiser Meyer Olkin arrojó un puntaje de ,854 (muestreo adecuado) mientras la prueba de esfericidad de Bartlett fue estadísticamente significativa con una $p < ,000$.

Respecto al análisis factorial Albarracín et al.(2016) en Bucaramanga (Colombia) analizaron la estructura factorial de la Escala de Sobrecarga de Zarit: en 100 cuidadores informales ubicando, mediante el AFE, que cuatro factores explicaban el 68,35% de la varianza total, obteniendo un alto nivel de fiabilidad para la Escala Total ($\alpha = ,88$) demuestran que el Zarit es un instrumento multidimensional y confiable para medir sobrecarga en cuidadores primarios informales de adultos mayores, pero que no reportaron patología clínica como la que examinamos en nuestro estudio. En Chile (Breinbauer et al, 2009) validaron la EZ en sus versiones original y abreviada, obtuvieron alta consistencia interna (Cronbach alfa de ,87) concluyendo que las escalas de carga de Zarit originales y abreviadas son válidas para evaluar la carga del cuidador de pacientes adultos postrados, pero sin dificultades de comprensión, ni esquizofrenia como en nuestro estudio.

En España con la forma abreviada, la “Escala de Zarit abreviada para cuidados paliativos” (EZA), la cual consta de sólo 7 ítems de la EZ original. No distingue “sobrecarga ligera” de “sin sobrecarga”. Su utilidad reside en que puede servir para estudios de tamizaje de sobrecarga intensa de cuidadores.

La aplicación de versión simplificada del Zarit, resultó con valores semejantes y fiabilidad aceptable no sólo en nuestro estudio sino en otros como en China donde encuentran suficiente consistencia psicométrica al examinar 10 versiones breves del Zarit Burden Interview (ZBI) aplicado a personas con esquizofrenia. La versión china del ZBI obtuvo aceptable consistencia interna con un coeficiente de McDonald's de ,89 (Yu Yu et al., 2018)

El elevar el número de una muestra incrementa la fiabilidad; sin embargo, en razón a los resultados del presente estudio, no es imprescindible que posteriores estudios incrementen el número de evaluados con la EZ sino tan sólo utilizar la versión abreviada (ZBI).

Al posibilitarse el AFE, aunque no se recomiende en el presente estudio la realización del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), se precisaron las propiedades psicométricas, puesto que la

aplicación de versión simplificada del Zarit, resultó con valores semejantes y fiabilidad aceptable no sólo en la presente investigación sino en otros estudios como en China donde encuentran suficiente consistencia psicométrica al examinar 10 versiones breves del Zarit Burden Interview (ZBI) aplicado a personas con esquizofrenia.

Una medición psicométrica a través del AFC no se realizó por el limitado número de personas atendidas en los incipientes hogares protegidos existentes; sin embargo, la prolijidad de aplicaciones previas de la EZ como de la ZBI no limita los resultados psicométricos reportados, ya que la teoría de sustento del desgaste, así como las dimensiones de la prueba han sido claramente establecidas; por tanto, no son limitantes para medir la calidad de ajuste. (Hair et al, 2019) La estimación del tamaño de una muestra requiere medir la dispersión de los datos (desviación estándar) de estudios previos (Talavera et al, 2011).

La obtención en la escala reducida de Zarit (EZA) de una sensibilidad de 88.2% y especificidad de 92.3% nos permite sopesar las probabilidades; en el primer caso, de los valores positivos y en el segundo de los probables valores negativos; asimismo, el establecimiento del punto de corte de 16.5 con óptimos resultados, aporta a la utilidad del instrumento en las localidades evaluadas, aminorando costos y sesgos en su aplicación.

El interés académico por analizar las propiedades psicométricas de instrumentos de evaluación se puede también observar en diversos estudios; por ejemplo, en Portugal (Vasconcelos-Raposo et al, 2020) aplicó el AFC en una escala de sufrimiento para cuidadoras en enfermeros de atención primaria; en España (Blanco et al, 2019) estudiaron las propiedades psicométricas de escala de autoeficacia en cuidadores no profesionales. Cuellar-Flores y Dresch (2012) investigaron la validez del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras.

De tal modo, el asunto que nos embarga es de plena actualidad y esperamos sea motivo de nuevos estudios que aporten al hallazgo de instrumentos eficaces de medición en favor de mejorar el apoyo a los cuidadores en el noble propósito de ayuda de quienes lo requieran, sean estos familiares o usuarios con alguna u otra perturbación de la salud.

El contar con un instrumento abreviado para detectar la sobrecarga de los cuidadores en nuestro medio, cobra relevancia en la presente coyuntura por diversos motivos como los siguientes:

Recientes estudios muestran asociación positiva significativa de la sobrecarga del cuidador como factor de riesgo con síntomas de ansiedad (Del Pino-Casado et al, 2021)

El MINSA del Perú, reporta en el 2021 la atención 1'300,000 vinculados a salud mental en la mayoría casos de depresión y ansiedad como avances en la política de apertura de establecimientos de salud para la atención psicológica y psiquiátrica iniciada el 2015. Al año 2021 se inauguraron 52 hogares protegidos donde se atienden a personas con esquizofrenia, todos con el trabajo de cuidadores formales (MINSA, 2022).

La crítica situación socioeconómica en el contexto de la pandemia del COVID-19 exige el mejor uso de los escasos recursos; asimismo, el mayor conocimiento del estado psicológico de los cuidadores puede mejorar sus intervenciones y la atención a personas con esquizofrenia.

Se puede señalar como una limitación del estudio el tener un reducido número de muestra, por haber pocos cuidadores formales limitó ciertas mediciones psicométricas como el hecho de realizar sólo un AFE y no un AFC; asimismo, se desarrolló el método de extracción Componentes Principales (CP) y no el de Factores Comunes (FC) que utiliza estimaciones de varianza compartida, medición relevante en la validación de cuestionarios auto aplicados.

Por otra parte, el advenimiento de la epidemia de la COVID-19 y el respectivo confinamiento limitó las posibilidades del análisis de la información recabada.

CONCLUSIONES

Las propiedades psicométricas de la EZ que se aplicó a cuidadores formales e informales de personas con esquizofrenia es un instrumento fiable.

El análisis psicométrico del Zarit respondió favorablemente a un AFE más no a un AFC debido al escaso número de cuidadores evaluados.

La EZ aplicada a cuidadores informales de personas con esquizofrenia resulta confiable al presentar una elevada consistencia interna (Coeficiente alfa de Cronbach = ,908).

La EZA con sólo 7 ítems, aplicada a cuidadores informales de personas con esquizofrenia es confiable logrando elevada consistencia interna (Coeficiente alfa de Cronbach = ,908) y el AFE sugiere la validez de constructo. La EZA puede utilizarse como instrumento de tamizaje en el trabajo asistencial de los nuevos hogares comunitarios en Perú.

Agradecimientos / Acknowledgments:

El autor agradece el apoyo brindado por los directores de las instituciones de salud y a los participantes.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”

Rol de los autores / Authors Roles:

CMC, MMP, GRG: Concepción del diseño, redacción del manuscrito, análisis e interpretación de los resultados y revisión.

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores declaran bajo juramento no haber incurrido en conflicto de interés al realizar este artículo.

REFERENCIAS

- Albarracín, A., Cerquera, A., & Pabón, D. (2016). Escala de sobrecarga del cuidador Zarit: Estructura factorial en cuidadores informales de Bucaramanga. *Revista de Psicología-Universidad de Antioquia*, 8(2), 87-99. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/327888/20784934>
- Alexander, G., Bebee, C., Chen, K., Vignes, R., Dixon, B., Escoffery, Jackson, M. (2016). Burden of caregivers of adult patients with schizophrenia in a predominantly African ancestry population. *Qual Life Res*, 25(2), 393-400. doi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26205769/>
- Blanco, V., Vasquez, F., Guisande, M., Sanchez, M., & Otero, P. (2019). Propiedades Psicométricas de la Escala de Autoeficacia Generalizada en Cuidadores no Profesionales. *Revista iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion*, 3(52), 115-127. <https://www.redalyc.org/journal/4596/459661296010/html/>
- Borghetti, D., Aires, M., Lais, F., & Girardi, L. (2015). Adaptation and validation of the Caregiver Burden Inventory for use with caregivers of elderly individuals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23(1), 130-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4376041/pdf/0104-1169-rlae-23-01-00130.pdf>
- Breinbauer, H., Vásquez, H., Mayanz, C., Guerra, C., & Millán, T. (2009). Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Rev Méd Chile*, 137(5), 657-665. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000500009>
- Cerquera, A., Granados, F., & Buitrago, A. (2012). sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo alzheimer. *Psicología. Avances de la disciplina*, 6(1), 35-45. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225770002>
- Correa, D. (2015). *Nivel de sobrecarga de los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia que asisten a un servicio de salud-2014*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio UNMSM. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4177/Correa_Id.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Crespo, M., & Rivas, M. (2015). La evaluación de la carga del cuidador: Una revisión más allá de la escala de Zarit. *Clinica y Salud*, 26(1), 9-15. <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v26n1/v26n1a02.pdf>
- Cuellar-Flores, I., & Dresch, V. (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. *RIDEP*, 1(34), 89-101. https://www.aidep.org/03_ridep/R34/r34art4res.pdf

- Del Pino-Casado, R., Priego, E., López, C., & Orgeta, V. (2021). Subjective caregiver burden and anxiety in informal caregivers: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*, *16*(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247143>
- Ehsan, N., Johar, N., Saleem, T., Khan, M., & Ghauri, S. (2018). Negative repercussions of caregiving burden: Poor psychological well-being and depression. *Revista de Ciencias Médicas de Pakistán en línea*, *34*(6), 1452-1456. https://www.researchgate.net/publication/328785066_Negative_repercussions_of_caregiving_burden_Poor_psychological_well-being_and_depression
- Flores, M., Galindo O., Jimenes J., Rivera L. & Gonzales, E. (2019). Validación de la Entrevista de Carga de Zarit en cuidadores primarios informales de pacientes con diagnóstico de enfermedades mentales. *Rev. Psicología y Salud*, Vol. *29*, (1): 17-24. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2564/4459>
- Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2019). *Multivariate Data Analysis* (8va ed.). Pearson New Edition
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. (1 ed.). McGraw-Hill Education. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Rutas_cuantitativa_cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=
- Inogbo, C., Olotu, S., James, B., & Nna, E. (2017). Burden of care amongst caregivers who are first degree relatives of patients with schizophrenia. *The Pan African medical journal*, Vol. *28*, (284). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6011007/pdf/PAMJ-28-284.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (INSM HD-HN). (2015) *Estigma y discriminación son causas más frecuentes que violan la dignidad y derechos de las personas afectadas en su salud mental*. <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2015/051.html>
- Ling, Alipázaga, Osada, & León, F. (2015). Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, Vol. *78*, (4) <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/2652?articlesBySameAuthorPage=1>
- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio mas frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Medica Clínica las Condes*, *30*(1), 36-49. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.11.005>
- Martínez, C. (2012). *Estadística y Muestreo* (13a ed.). Ecoe- Ediciones. <http://ies-bookclick.s3.amazonaws.com/1626728222781-Estadistica-MuestreoCiro1-198.pdf>
- Martínez, A., Nadal, S., Bepere, M., Mendióroz, P., & Psicost, G. (2009). Sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia: factores determinantes. *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra*, *23*(1), 101-110. <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/6419>
- Ministerio de Salud (MINSA). (13 de enero de 2022). Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021 <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2018). Norma Técnica de Salud de Hogares Protegidos. Año 2018. Resolución Ministerial 701/2018 de 25 de julio. *El Peruano*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4499.pdf>
- Montero, Jurado, Valencia, Méndez, & Mora. (2014). Escala de Carga del Cuidador de Zarit: Evidencia de Validez en México. https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/PSICO_VOL11N1_WART6.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Manual de Codificación CIE-10-Es Diagnósticos*. Unidad Técnica de Codificación CIE-10-ES. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/UT_MANUAL_DIAG_2016_prov1.pdf
- Pablo, R., Domínguez B., Peláez, V., Rincón, S. & Orea, A. (2016). Propiedades Psicométricas de la Escala de Carga Zarit para Cuidadores de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca. *Rev. científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología – ALFEPSI*. <https://integracion-academica.org/attachments/article/123/Integracion%20Academica%20en%20Psicologia%20V4N11.pdf#page=97>
- Ribé, J., Pérez, C., Muros R. y Nofuentes, C. (2018). *Consideraciones acerca de la interpretación de la escala de Zarit en cuidadores de pacientes con esquizofrenia*. Barcelona, España <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717306704?via%3Dihub>
- Rondón, M. (2006). Salud Mental un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. *23* (4). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001

- Talavera, J., Rivas-Ruiz, R., & Bernal-Rosales, L. (2011). Investigación clínica V. Tamaño de Muestra. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 49(5), 517-522. <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745504009.pdf>
- Tartaglini, M., Feldberg, C., Hermida, P. & Heisecke, S.L (2019). Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. *Rev. Neurología*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1853002819300862>
- Tsai, C.-F., Hwang, W.-S., Lee, J.-J., Wang, W.-F., Huang, L.-C., Huang, L.-K., Lee, W.-J., Sung, P.-S., Liu, Y.-C., Hsu, C.-C., & Fuh, J.-L. (2021). Predictors of caregiver burden in aged caregivers of demented older patients. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02007-1>
- Vasconcelos-Raposo, J., Pires, L., Monteiro, M. J., & Teixeira, C. M. (2020). Análise Factorial Confirmatória da Escala de Sofrimento para Cuidadores em Enfermeiros Portugueses nos Cuidados de Saúde Primários. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 4(57), 177-190. <https://www.redalyc.org/journal/4596/459664769014/459664769014.pdf>
- Yu, Y., Liu, Z.-W., Zhou, W., Zhao, M., Qiu, D., Li, Y.-L., & Xiao, S.-Y. (2019). Punto de corte de la Zarit Burden Interview en la predicción de depresión y ansiedad. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation* 28(9), 2525–2533 <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02208-7>
- Yu, Y., Liu, Z.-W., Zhou, W., Chen, X.-C., Zhang, X.-Y., Hu, M., & Xiao, S.-Y. (2018). Assessment of Burden Among Family Caregivers of Schizophrenia: Psychometric Testing for Short-Form Zarit Burden Interviews. *Original research article*, 19 December. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02539/full>