INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

UIDAMHE INGER DIPLOMADO

Test sobre la carga del cuidador (Zarit y Zarit)

A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted así: nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

Puntuación:

0-Nunca **1**-Rara vez **2**-Algunas veces **3**-Bastantes veces **4**-Casi siempre

	Preguntas	Respuestas				
		0	1	2	3	4
1	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?				X	
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?	X				
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					X
4	¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?				X	
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?				X	
6	¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?					X
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					X
8	¿Piensa que su familiar depende de Vd.?				X	
9	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?				X	
10	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	X				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?		X			
12	¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?		X			
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?	X				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?			X		
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?		X			
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?			X		
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	X				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?		X			
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?				X	
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?				X	
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?			X		
22	Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar?			X		

Total: 47 Sobrecarga Leve

Resultado

- Si usted tiene una puntuación **menor de 47 puntos no se encuentra en sobrecarga**.
- Puntuaciones entre **47-55 indican sobrecarga leve**
- Puntuaciones **mayores de 55 indican sobrecarga intensa.**

Si tiene puntuaciones superiores a 47, necesita por tanto modificar de forma urgente su manera de cuidar a la persona mayor y requiere ayuda cuanto antes. En el caso de puntuaciones superiores a 55, existe un alto riesgo de enfermedad, sobre todo depresión y ansiedad.

Este material está registrado bajo licencia *Creative Commons International,* con permiso para reproducirlo, publicarlo, descargarlo y/o distribuirlo en su totalidad únicamente con fines educativos y/o asistenciales sin ánimo de lucro, siempre que se cite como fuente al Instituto Nacional de Geriatría.