

Natalia Vérez-Cotelo

Marcos Ríos-Lago

N. Floro Andrés-Rodríguez

José A. Fornos-Pérez

José Carlos Andrés-Iglesias

Rocío Mera-Gallego



grupo@grupoberbés.es

Introducción

Los cuidadores familiares de enfermos de Alzheimer (CFEA) sufren sobrecarga y psicopatologías derivadas del cuidado. Las asociaciones de familiares (AFA) suponen un importante apoyo para los CFEA. La farmacia comunitaria constituye un centro sanitario en el que se brinda al CFEA apoyo en cuanto a atención farmacéutica tanto al cuidador como al enfermo de Alzheimer (EA).

Objetivos

Comparar el estado de sobrecarga, ansiedad, depresión y apoyo social percibido por los CFEA que pertenecen a AFA y los que no pertenecen y son atendidos en farmacia comunitaria.

Métodos

Diseño: estudio observacional transversal.

Sujetos: 175 CFEA de EA, divididos en 2 grupos. Uno de 25 CFEA captado entre cuidadores que acuden regularmente a una farmacia y no pertenecían a ninguna asociación (FCIA). El segundo grupo (AFA) de 150 CFEA pertenecientes a 7 asociaciones de Galicia.

Tamaño muestral: para una precisión de 1,50 unidades en la estimación de una media mediante un intervalo de confianza al 95% bilateral, asumiendo que la desviación típica de la población es de 8,30 unidades, será necesario incluir 118 CFEA.

Variables: sociodemográficas (edad, sexo, estudios, situación familiar y laboral). Clínicas: sobrecarga (Zarit), ansiedad (STAI-estado), depresión (inventario de depresión de Beck), apoyo social percibido (Duke-UNC).

Tratamiento estadístico: SPSS® 15.0. Chi-cuadrado para variables cualitativas y t de Student para cuantitativas. Correlación de Pearson. La significación estadística se fijó en $p < 0.05$.

Estudio aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia.

Resultados

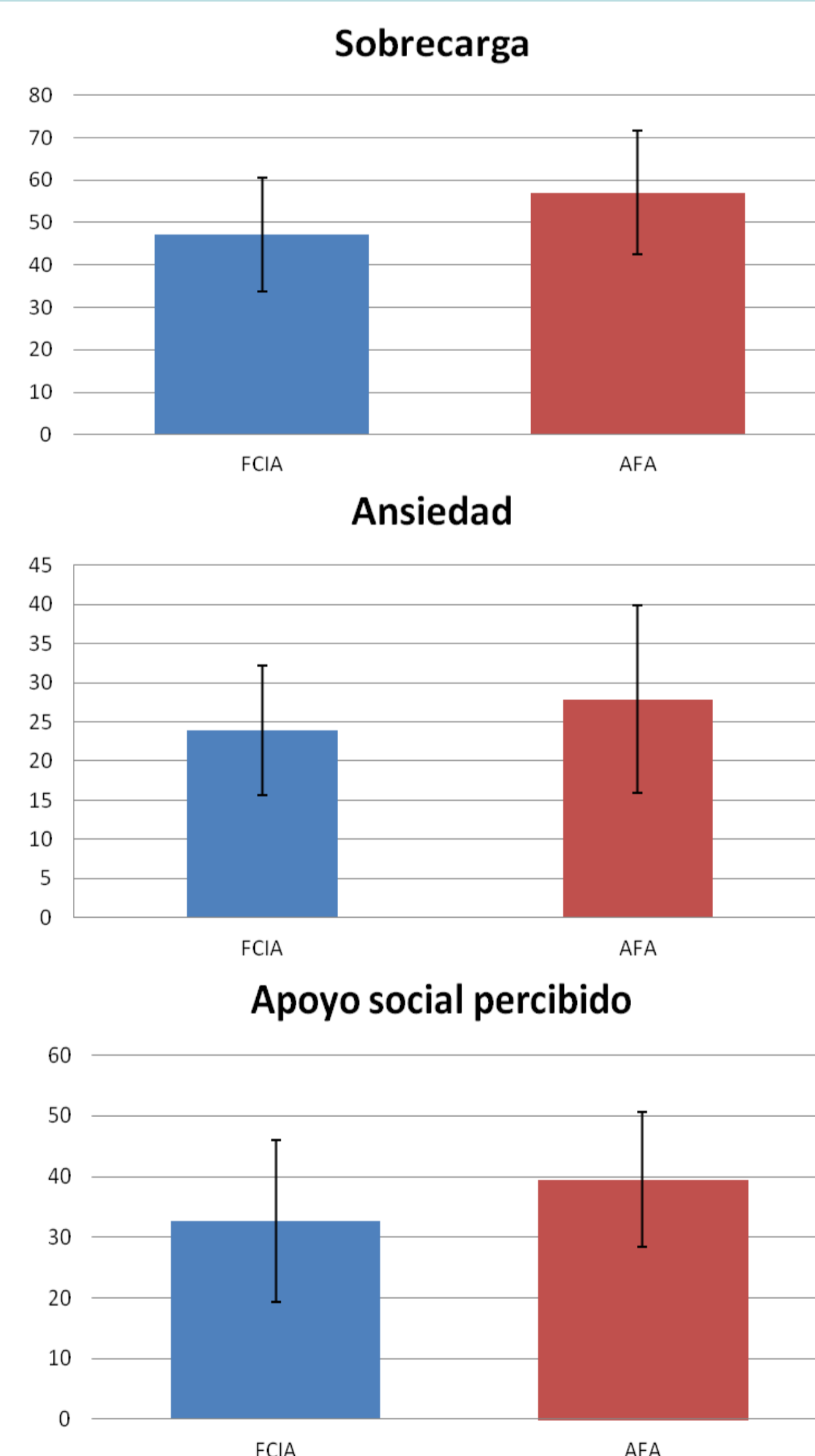
En los 2 grupos el perfil de cuidador corresponde con una mujer de 56 años, familiar de primer grado del EA, con estudios primarios y que no trabaja fuera de casa.

Sin diferencias significativas entre grupos en edad ($p=0,931$) ni en nivel educativo ($p=0,508$). Tampoco en estado civil ($p=0,468$), ni en situación laboral ($p=0,851$).

Presentaron diferencias significativas: ansiedad, sobrecarga y apoyo social. En comparación al grupo FCIA, el grupo AFA obtuvo puntuaciones más altas en sobrecarga ($t=3,162$; $p=0,002$), ansiedad ($t=2,054$; $p=0,046$) y apoyo social percibido ($t=2,755$; $p=0,006$). Sin diferencias significativas en depresión ($t=-0,881$; $p=0,380$).

Descriptivos variables: sobrecarga, ansiedad, depresión y apoyo social percibido

	Grupo AFA M (DE) Rango	Grupo FCIA M (DE) Rango	t	p
Depresión	11,4 (8,6) 0-40	13,1 (10,6) 0-37	-0,881	0,380
Ansiedad	27,9 (12,0) 3-60	23,9 (8,3) 10-40	2,054	0,046
Sobrecarga	57,8 (14,6) 27-101	47,2 (13,5) 20-80	3,162	0,002
Apoyo social	39,5 (11,1) 12-55	32,6 (13,3) 12-53	2,755	0,006



Discusión/Conclusiones

Los CFEA de las AFA y los evaluados en la farmacia muestran un perfil clínico diferenciado en cuanto a los niveles de ansiedad y sobrecarga mostrados. Los cuidadores familiares que acuden a AFA, mostraron mayor sobrecarga y sintomatología ansiosa. Este hecho obligaría a reflexionar sobre el papel de las AFA en el cuidado del CFEA y qué intervenciones son más efectivas lo que permitiría establecer protocolos de actuación unificados.

Los resultados de este trabajo respaldan la utilidad del farmacéutico comunitario en esa labor de detección de psicopatologías asociadas al cuidado del EA y la conveniencia de su inclusión en equipos multidisciplinares cuyo fin sea la reducción del malestar de los cuidadores.