

El relevante papel de los cuidadores de pacientes usuarios de analgésicos opioides

Verónica Hernández-García¹ , Daida Alberto-Armas¹ , Arturo Hardisson-de-la-Torre² ,
Carmen Rubio-Armendáriz³ 

1. Doctora en Ciencias Médicas y Farmacéuticas, Desarrollo y Calidad de Vida. Área de Toxicología. Universidad de La Laguna. Farmacéutica Comunitaria en Santa Cruz de Tenerife. 2. Catedrático de Toxicología. Profesor Titular del Área de Toxicología de la Universidad de La Laguna 3. Catedrática de Toxicología. Profesora Titular del Área de Toxicología de la Universidad de La Laguna.

PALABRAS CLAVE

Analgésicos opioides, cuidadores, seguimiento farmacoterapéutico, farmacia asistencial, farmacia comunitaria, atención farmacéutica.

ABREVIATURAS

AF: Atención Farmacéutica
CEIm: Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos
CRD: Cuaderno Recogida de Datos
CS: Centro Salud
MÁX: Máximo
MÍN: Mínimo
N.º: Número
PRM: Problema Relacionado con la Medicación
RNM: Resultado Negativos de la Medicación
SFT: Seguimiento Farmacoterapéutico
SPFA: Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial

KEYWORDS

Opioids Analgesics, Caregivers, Pharmacotherapy Follow-up, Health Care Pharmacy, Community Pharmacy, Pharmaceutical Care.

RESUMEN

El envejecimiento es una realidad global que va acompañada del incremento de la polifarmacia. En esta etapa vital surgen como actores relevantes los cuidadores, pues su intervención impacta en la seguridad del proceso de uso de los medicamentos y en la calidad de vida del paciente al que asisten. Cómo el conocimiento sobre los tratamientos que los cuidadores supervisan para el paciente a su cargo condiciona los resultados en salud de los medicamentos, este estudio tiene como objetivo principal la caracterización de los cuidadores de pacientes usuarios de analgésicos opioides y la identificación de factores que incrementen el riesgo de aparición de Problemas Relacionados con la Medicación (PRM).

Los resultados revelan que el perfil del cuidador afecta en resultados en salud de este grupo terapéutico, tanto en la prevalencia como en tipo de PRM. De los 63 pacientes usuarios de analgésicos opiáceos en seguimiento farmacoterapéutico durante este estudio, 17 (27 %) contaban con cuidadores. La figura del cuidador de este estudio se erige como predominantemente femenina (61,1 %).

Atendiendo a PRM y parentesco, se observa mayor prevalencia de PRM cuando son hijos o personal externo.

Analizando la farmacoterapia de estos cuidadores se detecta que un 4,8 % ha iniciado un tratamiento antidepresivo y 3,2 % tratamiento hipnótico tras convertirse en cuidador de estos pacientes. El Test Zarit revela que 29,4 % de los cuidadores de estos pacientes manifiestan sobrecarga.

Concluimos que la Atención Farmacéutica debe considerar la oportunidad y pertinencia de diseñar e implementar protocolos de intervención y educación enfocados en los cuidadores.

The relevant role of caregivers of patients using opioid analgesics

ABSTRACT

Aging is a global reality that is accompanied by an increase in polypharmacy. In this vital stage, caregivers emerge as relevant actors since their intervention impacts on the safety of the medication use process and on the quality of life of the patient they assist. As the knowledge about the treatments that caregivers supervise for the patient under their care conditions the health outcomes of the medications, the main objective of this study is to characterize the caregivers of patients who use opioid analgesics and to identify factors that increase the risk of the appearance of Medication Related Problems (DRP).

The results reveal that the caregiver profile affects the health outcomes of this therapeutic group in both the prevalence and type of DRP. Of the 63 patients using opioid analgesics under pharmacotherapeutic follow-up during this study, 17 (27%) had caregivers. The caregiver in this study was predominantly female (61.1%).

Considering DRP and kinship, a higher prevalence of DRP was observed when the caregivers were children or external personnel.

Analyzing the pharmacotherapy of these caregivers, 4.8% have started antidepressant treatment, 3.2% hypnotic treatment after becoming caregivers of these patients. The Zarit Test reveals that 29.4% of the caregivers of these patients manifest overload.

We conclude that Pharmaceutical Care should consider the opportunity and relevance of designing and implementing intervention and education protocols focused on caregivers.

Cite este artículo como: Hernandez-Garcia V, Alberto-Armas D, Hardisson-de-la-Torre A, Rubio-Armendáriz C. El relevante papel de los cuidadores de pacientes usuarios de analgésicos opioides. *Farm Comunitarios*. 2024 Oct 15;16(4):15-23. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2024).23

Financiación: ninguna.

Conflicto de intereses: ninguno.

Información adicional: Mejor Tesis Doctoral en Farmacia Comunitaria Asistencial, IV Premio Francisco Martínez. Sociedad Española de Farmacia clínica, familiar y comunitaria. Premio Real Academia de Medicina de Canarias, Mejor trabajo farmacéutico libre año 2024.

Presentado en: XI Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios. XIII Congreso Nacional de Atención Farmacéutica. XXIII Congreso Nacional de Farmacéuticos

Correspondencia: Verónica Hernández García (vhernang@ull.edu.es).

ISSN 2173-9218 ©SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria). Todos los derechos reservados.

Recibido: 21/07/2024

Aceptado: 22/09/2024

Disponible online: 15/10/2024

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población se acelera y la proporción de adultos mayores (>70 años) aumenta globalmente de forma exponencial. El abordaje clínico y farmacológico de estos mayores suele ser complejo, pues, en algunos casos, la relación eficacia-riesgo de muchos medicamentos se invierte con el aumento de la edad (1).

La polifarmacia, o el uso de múltiples medicamentos (Según la Organización Mundial de la salud se entiende por polimedición o polifarmacia al uso concurrente de múltiples medicamentos. Aunque no existe una definición estándar, la polifarmacia suele definirse como el uso rutinario de cinco o más medicamentos. Esto incluye medicamentos de venta libre, recetados y/o tradicionales y complementarios utilizados por un paciente), es común entre los adultos con multimorbilidades. Entre el 20 y el 65 % de los adultos mayores de 55 años toma 5 o más medicamentos al día, lo que aumenta el riesgo de reacciones adversas, hospitalización e incluso muerte (2). El desafío de la complejidad en la atención médica se refleja en la creciente prevalencia tanto de la multimorbilidad (afecciones múltiples) como de la polifarmacia (3). La polimedición no solo se asocia al aumento en la fragilidad de la salud del paciente, sino que además, se asocia directamente con efectos adversos por interacción fármaco-fármaco, enfermedad-fármaco y por un menor nivel de adherencia terapéutica derivado de tratamientos más complejos y escenarios multimorbilidad (4,5,6). Sin duda, proporcionar asistencia y cuidado en el manejo de los medicamentos es una tarea crítica.

Los cuidadores son fundamentales para brindar atención sanitaria en la comunidad, particularmente con una población que envejece y cuyos servicios de atención sanitaria son limitados a largo plazo. A pesar de su relevante papel se desconoce la prevalencia global y las circunstancias de estos cuidadores. En EE. UU. se estima que esta población es de unos 43,5 millones de cuidadores, en el Reino Unido se sospecha de 6,8 millones y en Australia se calcula que existen 2,86 millones. Sin embargo, incluso con una gran población de cuidadores, la investigación relevante es inconsistente y fragmentada (7). Lo cierto es que el papel de los cuidadores y su sobrecarga es un importante problema de salud pública y afectará la calidad de vida de millones de personas en todo el mundo (8).

La evidencia del impacto que suponen las intervenciones de los cuidadores en los pacientes crónicos es sólida (9). Una encuesta a cuidadores que brindan atención a enfermos crónicos encontró que casi el 75 % de ellos ayuda con la administración de medicamentos, la mitad de los cuales ayuda a los pacientes a tomar hasta nueve medicamentos cada día (10,11), utilizando grupos de discusión con 29 cuidadores de adultos mayores, revelaron que el manejo eficaz de los medicamentos es un proceso complejo que requiere un esfuerzo cognitivo para comprender la información, organizar

y coadministrar múltiples medicamentos, evitar errores e interacciones, y mantener los suministros de medicamentos. Sin embargo, la evidencia sugiere que los cuidadores reciben una preparación inadecuada para manejar dichos medicamentos (11).

La salud del cuidador también es relevante especialmente cuando la duración del cuidado y asistencia que ofrecen se extiende en el tiempo. Esta prestación de cuidados está asociada a una enorme carga física, psicológica y, en muchos casos financiera (12). Son diferentes los autores que destacan que la sobrecarga del proceso de cuidado genera impactos sociales y económicos significativos, así como cambios en la rutina diaria de la familia. Esto subraya la necesidad de un abordaje multidisciplinar para identificar y aliviar las dificultades asociadas con el proceso del cuidado de pacientes. El cuidado familiar informal es a menudo una tarea onerosa, con consecuencias negativas para la salud física y emocional, por lo que proporcionar un apoyo eficaz y práctico es fundamental para el mantenimiento del estado de salud del cuidador y por ende de propio paciente (13,14,15).

En la actualidad, existen herramientas que permiten estimar el tipo de sobrecarga que presentan estas figuras asistenciales, y con sus valores poder estimar la posición en la que se encuentran. La más extendida en la práctica, es el Test Zarit (16). Se observa que cuidadores con resultados de sobrecarga en el Test Zarit utilizan estrategias de afrontamiento al cuidado más negativas, como la evitación o el distanciamiento al paciente al que prestan cuidados (17). Así, la implementación de políticas para mitigar los efectos de los resultados negativos en el área de salud mental de los cuidadores se ha convertido en línea de actuación de muchos sistemas de salud (18). En EE. UU. el sistema de cuidadores ya es considerado una extensión fundamental de los sistemas de atención médica y el apoyo a este colectivo se ha convertido en una prioridad nacional de salud pública (19). Niveles óptimos de bienestar emocional, apoyo social y familiar y la preparación del cuidador son necesarios y esenciales para su empoderamiento, que de forma indirecta será el del propio paciente (20).

Por otro lado, el apoyo social percibido por el cuidador, el tipo de relación que tiene el cuidador con el paciente, el número de medicamentos utilizados por el paciente, así como la confianza del cuidador para facilitar el autocuidado son variables que deben considerarse para evaluar el riesgo de una contribución insuficiente del cuidador (21).

Los farmacéuticos comunitarios están bien posicionados para brindar a pacientes y cuidadores servicios asistenciales que mejoren la seguridad durante el proceso de uso de los medicamentos y mitigar sus riesgos, especialmente los conocidos como Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM) (22,23).

Hoy sabemos que el papel del farmacéutico comunitario ha cambiado de ser un "confeccionador y dispensador de medicamentos" a ser uno de los "gerentes" de la terapia farmacológica que el paciente recibe. La Atención Farmacéutica (AF) se define como "La provisión responsable de terapia farmacológica con el fin de lograr resultados que mejoren la calidad de vida de un paciente" (24). Esta labor asistencial de la farmacia comunitaria lleva intrínseca la cooperación con otros profesionales de la salud, pues todo nivel asistencial debe colaborar para reconocer, resolver y prevenir PRM y RNM (25).

La profesión farmacéutica ha reconocido su posicionamiento social y sanitario como una oportunidad. Así, en el caso de la crisis de los opioides, los programas de atención al paciente desde la farmacia se desarrollan de forma creciente. Sin embargo, a pesar de su éxito, la movilización de la profesión farmacéutica con respecto al abordaje de los opioides ha sido lenta y variable en función de las regiones geográficas (26).

OBJETIVOS

Ante estos antecedentes, este estudio se plantea como objetivo principal caracterizar, desde un servicio profesional farmacéutico asistencial (SPFA) de seguimiento farmacoterapéutico (SFT) (27), a los cuidadores que asisten a pacientes usuarios de analgésicos opioides mayores (fentanilo, morfina, tapentadol, oxycodona).

Objetivos secundarios:

- Relacionar diferentes perfiles de cuidador y la influencia que estas figuras asistenciales pueden favorecer al riesgo de aparición de PRM.
- Estudiar la sobrecarga de los cuidadores a través del Test Zarit.

MÉTODO

Previamente a su ejecución, este proyecto de servicio de seguimiento farmacoterapéutico (SFT) a pacientes usuarios de analgésicos opioides y sus cuidadores fue sometido a la aprobación y clasificación del estudio por parte de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (código VER-TAP-2020-01) y el Comité de Ética de investigación del medicamento (CEIm) del Hospital Universitario de Canarias (HUC). El diseño señalaba que el centro de estudio sería una Farmacia Comunitaria de Santa Cruz de Tenerife, España, ubicada bajo la ratio de influencia de un

centro de salud de atención primaria (CS La Cuesta) y un Hospital de referencia de primer nivel (HUC). El SPFA de SFT se proporcionó sin costo para pacientes ni para cuidadores y la recogida de datos se extendió desde abril de 2021 hasta febrero de 2022.

Aunque todo el personal de la farmacia estaba capacitado para la captación de pacientes y cuidadores, el protocolo diseñado estableció que, en el momento de la dispensación de analgésicos opioides mayores (fentanilo, morfina, tapentadol, oxycodona), y para evitar sesgos, la presentación del estudio recaía en el investigador principal. Para ser admitidos al estudio, tanto el cuidador como el propio paciente, debían identificarse y cumplir los criterios de admisión al mismo. Todos ellos debían de firmar los consentimientos informados y cumplir con los criterios que a continuación se señalan:

Criterios de inclusión al estudio

- a) Pacientes usuarios de analgésicos opioides con prescripción (fentanilo, morfina, tapentadol, oxycodona, oxycodona/naloxona) y sus cuidadores.
- b) Mayores de 18 años.
- c) Sin alteración de la capacidad de comunicación y/o toma de decisiones.

Criterios de exclusión al estudio

- a) No cumplir con alguno de los criterios de inclusión.
- b) No cumplimentación de los consentimientos informados.
- c) Embarazo y/o lactancia.

Se utilizaron 3 cuadernos de recogida de datos (CRD) diferentes y diseñados para este estudio. Las dimensiones recogidas en el CRD basal abarcaron ítems sociodemográficos, características del tratamiento opioide (interacciones, reacciones adversas, duración de tratamiento, dosis), actitud del paciente respecto a la medicación (adherencia), riesgos (PRM y RNM) e intervención farmacéutica. Algunos de estos ítems se repitieron y recogieron de forma secuencial en los dos posteriores CRD (intermedio y final) con el fin de evaluar el impacto del servicio de SFT. Cada una de las entrevistas era realizada con una distancia de entre 6-8 semanas, teniendo una duración media de 14 semanas de seguimiento por paciente.

En el caso de pacientes con cuidadores, el CRD basal incorporaba también dimensiones sociodemográficas y farmacológicas sobre el propio cuidador (género, relación/parentesco con el paciente, nivel de estudios, situación laboral y tratamientos farmacológicos activos tras iniciar su actividad como cuidador). Además, este CRD basal incluía una dimensión que valoraba la sobrecarga del cuidador usando el Test Zarit (16).

Tabla 1 Dimensiones recogidas en los Cuadernos de Recogida de Datos (CRD).

Dimensiones	PACIENTES	CUIDADORES
Sociodemográfica (CRD basal)	✓	✓
Farmacológica: Tratamiento opioide (CRD basal)	✓	✗
Farmacológica: Otros tratamientos farmacológicos (CRD basal y final)	✓	✓
Actitud del paciente: Adherencia farmacoterapéutica (Todos CRD)	✓	✗
Seguridad: PRM (Todos CRD)	✓	✗
Intervención Farmacéutica (Todos CRD)	✓	✓
Test Zarit (CRD basal)	✗	✓
CRD: Cuestionario Recogida de Datos PRM: Problema Relacionado con la Medicación		

Fuente: elaboración propia.

Para el análisis estadístico de los datos se recurrió al uso del SPSS 24.0™ de IBM Co.®. Todos los contrastes de hipótesis utilizados en las comparaciones fueron bilaterales a un nivel de significación estadística $p \leq 0,05$. Las variables cualitativas se compararon mediante la prueba de Chi-cuadrado o la prueba exacta de Fisher si el número de células con un recuento esperado inferior a cinco, representando más del 20 % del total.

Las variables de escala numérica que no seguían una distribución normal se analizaron con la prueba U de Mann-Whitney entre el mismo grupo en dos momentos diferentes con la prueba de signos y rangos de Wilcoxon y entre más de dos grupos independientes con la prueba H. Se utilizó Kruskal-Wallis con U de Mann-Whitney *post hoc* para identificar a expensas de qué grupos se producía la diferencia si la prueba global ofrecía significación.

RESULTADOS

De los 63 pacientes usuarios de analgésicos opiáceos en SFT, 17 (27 %) contaban con cuidadores. La figura del cuidador en este estudio es predominantemente femenina (61,1% Vs 38,9 %). El rango de edad de los cuidadores objeto de estudio se sitúa entre 38-72 años, con una edad media de 51,3 años. La relación predominante de los cuidadores con los pacientes a los que asisten es de parentesco filial (52,9 %), parejas sentimentales (17,6 %), cuidadores formales laborales (17,6 %) y otros familiares (no hijos ni parejas) (11,8 %). Destacan los cuidadores que declaran estar inactivos laboralmente, es de-

cir, sin remuneración económica (52,9 %). El nivel de estudios de los cuidadores es variable: estudios primarios (11,8 %), estudios secundarios y grados medios (58,8 %) y grado universitario (23,5 %). Un 5,9% de cuidadores carece de estudios, sin embargo, todos ellos tenían comprensión lectoescritora, pues era un criterio de inclusión al estudio.

El Test Zarit revela que el 29,4 % de los cuidadores de pacientes usuarios de analgésicos opioides manifiesta algún tipo de sobrecarga (17,6 % sobrecarga media y 11,8% sobrecarga intensa). Se observa que aquellos que no presentan sobrecarga tienen una edad media ligeramente inferior, con 54,4 años, que aquellos cuidadores que sí presentan un grado de sobrecarga media (57,5 años) o bien intensa (55,5 años) . Al analizar la farmacoterapia de estos cuidadores se detecta que el 4,8 % ha iniciado un tratamiento antidepresivo y un 3,2 % un tratamiento hipnótico tras convertirse en cuidador de un paciente usuario de analgésico opioide.

El 81 % de los pacientes a los que asisten los cuidadores son polimedicados (consumen más de 5 fármacos de forma simultánea) y un 50,8 % de ellos tenía planes de tratamiento que contenían más de 10 fármacos de forma concomitante. Incluso, el 3,2 % de estos pacientes polimedicados, hacían uso simultáneo de hasta 20 fármacos.

Se observa en el total de los pacientes usuarios de analgésicos opioides un total de 40 PRM de los cuales: 6 son PRM de características personales, 5 de incumplimiento, 13 de interacciones, 1 de "otros problemas de salud que pueden afectar al tratamiento", 14 PRM de probabilidad de efectos adversos y 1 PRM por problemas de salud insuficientemente tratados.

Con respecto a la influencia del cuidador sobre el tratamiento farmacológico de los pacientes, se observa que los pacientes atendidos por estos cuidadores presentan una mayor prevalencia de Problemas Relacionados con la Medicación (PRM) (número y tipo) cuando los estos son hombres y más jóvenes (Prueba Pearson = -0,132) (Tabla 2; Tabla 3).

Tabla 2 Impacto del género del cuidador sobre la incidencia de Problemas Relacionados con la Medicación (PRM) en pacientes usuarios de analgésicos opioides.

Género cuidador	PRM en el paciente usuario de analgésicos opioides objeto de cuidado mediana (min.-máx.)	p-valor
Hombre	3(2-4)	0,34
Mujer	2(1-3)	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3 Impacto del género del cuidador sobre los diferentes tipos de Problemas Relacionados con la Medicación (PRM) presentes en el paciente usuario de analgésicos opioides.

Tipo de PRM detectado en el paciente usuario de analgésicos opioides objeto de cuidado	Presencia del PRM detectados (%) según género del cuidador		p-valor
	Género del cuidador: masculino	Género del cuidador: Femenino	
Probabilidad efectos adversos	100 %	81,8 %	0,49
Interacciones	85,7 %	72,7 %	0,98
Características personales	42,9 %	72,7 %	0,33
Incumplimiento	28,6 %	0 %	0,14
Otros problemas de salud que afectan al tratamiento	28,6 %	0 %	0,14
Problema de Salud insuficientemente tratado	0 %	9,1 %	0,97

Fuente: elaboración propia.

Si atendemos al N.º y tipo de PRM y el parentesco del cuidador, se observa una mayor prevalencia de PRM cuando los cuidadores son hijos (3(2-4)) o cuidadores externos (3(2-3)). Los pacientes usuarios de analgésicos opioides presentan un menor N.º de PRM cuando sus cuidadores son otros familiares (ni hijos ni pareja) (Tabla 4).

Tabla 4 Impacto del parentesco del cuidador sobre la incidencia de Problemas Relacionados con la Medicación (PRM) en pacientes usuarios de analgésicos opioides.

Parentesco del cuidador	PRM mediana(min.-máx.)	p-valor
Hijos	3(2-4)	0,16
Pareja	2(0-3)	
Otros Familiares	1(1-2)	
Cuidador Formal	3 (2-3)	

Fuente: elaboración propia.

El número de PRM en el paciente usuario de analgésicos opioides se ve aumentado cuando la actividad laboral del cuidador está relacionada con el cuidado del hogar. No se observan diferencias en el número de PRM cuando el cuidador se encuentra activo o inactivo en el campo laboral (Tabla 5).

Tabla 5 Impacto de la actividad laboral del cuidador sobre la prevalencia de PRM en pacientes usuarios de analgésicos opioides.

Actividad laboral cuidador	PRM mediana (min.-máx.)	p-valor
Activo	2(2-4)	0,75
Inactivo	2(0-4)	
Actividades del hogar	3(3-3)	

Fuente: elaboración propia.

Al correlacionar el nivel de estudios del cuidador con la incidencia de PRM detectados en el paciente usuario de analgésico opioide objeto de cuidado, se observan diferencias sin significación estadística. Se observa una mayor incidencia de PRM cuanto mayor es el nivel educativo de los mismos. Así cuando el nivel es de grados formativos medios o estudios universitarios, se establece una mediana de PRM de 3, que es significativamente mayor que cuando los cuidadores no tienen estudios (mediana: 2(2-2)); tienen estudios primarios (mediana 1(0-2)); o bien tienen estudios propios de secundaria (2(1-4)) (Tabla 6).

Tabla 6 Impacto del nivel de estudios del cuidador sobre la aparición de Problemas Relacionados con la Medicación (PRM) en pacientes usuarios de analgésicos opioides.

Nivel estudios cuidador	PRM mediana (min.-máx.)	p-valor
Sin estudios	2(2-2)	0,22
Primarios	1(0-1)	
Secundarios	2(1-4)	
Grados Medios	3(2-4)	
Universidad	3(2-3)	

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

En los últimos tiempos el cuidado de los pacientes dependientes ha sido, por tradición, relegado a un miembro de la unidad familiar, generalmente del género femenino y especialmente cónyuges, familiares del paciente o incluso vecinos y allegados, que normalmente no reciben remuneración económica por el propio atendido (28,29). Dichos datos sociodemográficos, se alinean con los obtenidos en el presente estudio.

Al igual que McMillan et al. (2019) (7), nuestro estudio revela que un servicio de apoyo al cuidador desde la farmacia comunitaria podría facilitar una serie de resultados positivos en la salud del paciente cuidado. Para algunos participantes, el servicio de SFT brindó la oportunidad de reflexionar sobre su situación e identificar si era necesario algún cambio (7). El grupo de cuidadores "sobrecargados" por asistencia al paciente usuario de analgésicos opioides debe priorizarse en la oferta del Servicio Profesional Asis-

tencial de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) pues la minimización del riesgo ante el uso de analgésicos opioides que dicho servicio puede aportar es sólida.

En 2019 Yu et al. (30) señalaron la influencia de los rasgos de personalidad del cuidador en el cuidado del paciente. La carga del cuidador y su bienestar psicológico influyen de manera directa en los cuidados que suministrará al paciente a su cuidado. Se ha propuesto que incluso la atención primaria, ayude a los cuidadores en la gestión de la reducción de carga, suministrándole apoyo social y familiar, además de trasladar la información adecuada para orientarlos en el manejo de las conductas de los pacientes a su cargo. Todas estas medidas podrían conducir, a una mejor salud mental del cuidador e indirectamente a la del paciente.

Cuidadores de pacientes con peor estado en sus funciones, con mayores niveles de presión y ansiedad y peor calidad de vida, experimentan mayor sobrecarga, independientemente del tiempo de cuidado.

La sobrecarga puede estar relacionada con la edad de los cuidadores. Tanto la carga objetiva física como la subjetiva emocional del cuidador pueden verse influenciadas por la edad de éste (31). Niveles óptimos de bienestar emocional, apoyo social y familiar significativo y la preparación del cuidador son necesarios y esenciales para su empoderamiento, que de forma indirecta será el del propio paciente (20).

Aunque los incipientes resultados obtenidos a través de las intervenciones en los cuidadores para la mejora en los resultados de la medicación son relevantes, la existencia de literatura aún es inexistente. Es por ello, que el diseño de protocolos de Intervenciones Farmacéuticas para el desarrollo y mejora en las habilidades en el manejo de los medicamentos, en el cuidador, sería una herramienta de gran utilidad, en la práctica diaria de la Farmacia Comunitaria.

CONCLUSIÓN

Este estudio proporciona una primera estimación cuantitativa de la influencia de los cuidadores sobre la incidencia y tipo de PRM en usuarios de analgésicos opioides mayores. La sobrecarga del cuidador medida con el Test Zarit revela que este factor puede ser usado como un indicador de riesgo en la calidad asistencial que estas figuras asistenciales prestan a los pacientes bajo su cuidado.

El impacto del cuidador en la seguridad y eficacia del proceso de uso de los medicamentos respalda la necesidad y oportunidad del desarrollo de intervenciones farmacéuticas dirigidas al cuidador.

Este estudio del cuidador de pacientes usuarios de analgésicos opioides es replicable a cuidadores de otros pacientes.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Existe el riesgo de sesgo auto informado, particularmente al responder a las preguntas de la encuesta delante o junto al investigador. Sin embargo, la información obtenida en las entrevistas de seguimiento, son realizadas por un investigador cualificado y experimentado, utilizando un guion de entrevista protocolizado, lo que fortaleció los resultados de la encuesta.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no tienen ningún conflicto de intereses financiero o de otro tipo relacionado con esta investigación.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Este estudio fue clasificado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, como estudio EPA con código VER-TAP-2020-01 y aprobado por el Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos del Hospital Universitario de Canarias.

AGRADECIMIENTOS

Nuestro especial agradecimiento a nuestros compañeros del Grupo de Investigación Interuniversitario en Toxicología Ambiental y Seguridad del Alimento y del Medicamento del Área de Toxicología de la Universidad de la Laguna, por su inestimable ayuda y aportación de conocimientos científicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ouellet N, Bergeron AS, Gagnon E, Cossette B, Labrecque CA, Sirois C. Prescribing and deprescribing in very old age: perceptions of very old adults, caregivers and health professionals. *Age Ageing*. 2022 Nov 1;51(11): afac244. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ageing/afac244>.
- Chock YL, Wee YL, Gan SL, Teoh KW, Ng KY, Lee SWH. How Willing Are Patients or Their Caregivers to Deprescribe: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Gen Intern Med*. 2021 Dec;36(12):3830-3840. doi: 10.1007/s11606-021-06965-5. Epub 2021 Jun 25. PMID: 34173200; PMCID: PMC8642501. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11606-021-06965-5>
- Nicholson K, Liu W, Fitzpatrick D, Hardacre KA, Roberts S, Salerno J, Stranges S, Fortin M, Mangin D. Prevalence of multimorbidity and polypharmacy among adults and older adults: a systematic review. *Lancet Healthy Longev*. 2024 Apr;5(4): e287-e296. doi: 10.1016/S2666-7568(24)00007-2. Epub 2024 Mar 4. PMID: 38452787. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(24\)00007-2](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(24)00007-2)
- Fried TR, O'Leary J, Towle V, Goldstein MK, Trentalange M, Martin DK. Health outcomes associated with polypharmacy in community-dwelling older adults: a systematic review. *J Am Geriatr Soc*. 2014 Dec;62(12):2261-72. doi: 10.1111/jgs.13153. PMID: 25516023; PMCID: PMC4270076. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jgs.13153>
- Wastesson JW, Morin L, Tan ECK, Johnell K. An update on the clinical consequences of polypharmacy in older adults: a narrative review. *Expert Opin Drug Saf*. 2018 Dec;17(12):1185-1196. doi: 10.1080/14740338.2018.1546841. Epub 2018 Dec 12. PMID: 30540223. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14740338.2018.1546841>
- Davies LE, Spiers G, Kingston A, Todd A, Adamson J, Hanratty B. Adverse Outcomes of Polypharmacy in Older People: Systematic Review of Reviews. *J Am Med Dir Assoc*. 2020 Feb;21(2):181-187. doi: 10.1016/j.jamda.2019.10.022. Epub 2020 Jan 8. PMID: 31926797. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.10.022>
- McMillan SS, King MA, Sav A, Wheeler AJ, Kelly F. Support for Australian carers from community pharmacy: Insight into carer perspectives of a novel service. *Health Soc Care Community*. 2019 Mar;27(2):320-329. doi: 10.1111/hsc.12649. Epub 2018 Sep 6. PMID: 30187990. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/hsc.12649>
- Del-Pino-Casado R, Priego-Cubero E, López-Martínez C, Orgeta V. Subjective caregiver burden and anxiety in informal caregivers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2021 Mar 1;16(3): e0247143. doi: 10.1371/journal.pone.0247143. PMID: 33647035; PMCID: PMC7920375. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247143>
- Nichols LO, Martindale-Adams J, Burns R, Graney MJ, Zuber J. Translation of a dementia caregiver support program in a health care system--REACH VA. *Arch Intern Med*. 2011 Feb 28;171(4):353-9. doi: 10.1001/archinternmed.2010.548. PMID: 21357811. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2010.548>
- Look K. A., & Stone, J. A. (2018). Medication management activities performed by informal caregivers of older adults. *Research in social & administrative pharmacy: RSAP*, 14(5),418-426. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.05.005>.
- Erlen JA, Sereika SM, Sun R, Tamres LK, Tang F, Lingler JH. Outcomes of a Problem-Solving Medication Management Intervention for Informal Caregivers. *West J Nurs Res*. 2019 Nov;41(11):1642-1657. doi: 10.1177/0193945919825844. Epub 2019 Feb 7. PMID: 30729881; PMCID: PMC6685764. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0193945919825844>
- Family Caregiver Alliance. Caregiver assessment: principles, guidelines, and strategies for change. Report from a national consensus development conference.2006. Consultado Junio 2024. Disponible en: https://www.caregiver.org/uploads/legacy/pdfs/v1_consensus.pdf
- Sepe-Monti M, Vanacore N, Bartorelli L, Tognetti A, Giubilei F, Caregiver Study Group Savvy the Savvy Caregiver Program: A Probe Multicenter Randomized Controlled Pilot Trial in Caregivers of Patients Affected by Alzheimer's Disease. *J Alzheimers Dis*. 2016 Oct 04;54(3):1235-1246. doi: 10.3233/JAD-160235. Disponible en: <https://doi.org/10.3233/JAD-160235>
- Alves SP, Bueno D. O perfil dos cuidadores de pacientes pediátricos com fibrose cística [The profile of caregivers to pediatric patients with cystic fibrosis]. *Cien Saude Colet*. 2018 May;23(5):1451-1457. Portuguese. doi: 10.1590/1413-81232018235.18222016. PMID: 29768600. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.18222016>.
- Bjorge H, Kvaal K, Ulstein I. The effect of psychosocial support on caregivers' perceived criticism and emotional over-involvement of persons with dementia: an assessor-blinded randomized controlled trial. *BMC Health Serv Res*. 2019 Oct 24;19(1):744. doi: 10.1186/s12913-019-4551-x. PMID: 31651321; PMCID: PMC6813966. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4551-x>.
- Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*. 1980 Dec;20(6):649-55. doi: 10.1093/geront/20.6.649. PMID: 7203086. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>
- Kazemi A, Azimian J, Mafi M, Allen KA, Motalebi SA. Caregiver burden and coping strategies in caregivers of older patients with stroke. *BMC Psychol*. 2021 Apr 1;9(1):51. doi: 10.1186/s40359-021-00556-z. PMID: 33794995; PMCID: PMC8017750. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00556-z>
- Sherifali D, Ali MU, Ploeg J, Markle-Reid M, Valaitis R, Bartholomew A, Fitzpatrick-Lewis D, McAiney C. Impact of Internet-Based Interventions on Caregiver Mental Health: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res*. 2018 Jul 3;20(7): e10668. doi: 10.2196/10668. PMID: 29970358; PMCID: PMC6053616. <https://doi.org/10.2196/10668>
- DHHS. U.S. Department of Health and Human Services. Healthy People 2010: general-data-issues. Disponible en https://www.cdc.gov/nchs/data/hpdata2010/hp2010_final_review.pdf Acceso Junio 2024
- Isac C, Lee P, Arulappan J. Older adults with chronic illness - Caregiver burden in the Asian context: A systematic review. *Patient Educ Couns*. 2021 Dec;104(12):2912-2921. doi: 10.1016/j.pec.2021.04.021. Epub 2021 Apr 29. PMID: 33958255. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.04.021>
- Wilson AMMM, Almeida GSM, Santos BCFD, Nakahara-Melo M, Conceição APD, Cruz DALMD. Factors associated with caregivers' contribution to self-care in heart failure. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30: e3632. doi: 10.1590/1518-8345.5838.3632. PMID: 35976358; PMCID: PMC9364777. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5838.3632>
- Pande S, Hiller JE, Nkansah N, et al. The effect of pharmacist-provided non-dispensing services on patient outcomes, health service utilisation and costs in low- and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev* 2013;2:CD01039810.1002/14651858.CD010398. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010398>
- Signal LN, Walton MD, Ni Mhurchu C, Maddison R, Bowers SG, Carter KN, Gorton D, Heta C, Lanumata TS, McKerchar CW, O'Dea D, Pearce J. Tackling 'wicked' health promotion problems: a New Zealand case study. *Health Promot Int*. 2013 Mar;28(1):84-94. doi: 10.1093/heapro/das006. Epub 2012 Mar 14. PMID: 22419621. <https://doi.org/10.1093/heapro/das006>

24. Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos. Documento de Consenso. Enero de 2008. Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Madrid. ISBN 978-84-691-1243-4. https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2019/12/Foro_AF_Diferencias_SD.pdf
25. Low HMM, See ZY, Lai YF. Understanding and expectation towards pharmaceutical care among patients, caregivers and pharmacy service providers: a qualitative study. *Eur J Hosp Pharm*. 2020 Jan;27(1):25-30. doi: 10.1136/ejhpharm-2017-001415. Epub 2018 Aug 10. PMID: 32064085; PMCID: PMC6992973. <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2017-001415>
26. Skoy E, Eukel H, Werremeyer A, Strand M, Frenzel O, Steig J. Implementation of a statewide program within community pharmacies to prevent opioid misuse and accidental overdose. *J Am Pharm Assoc* (2003). 2020 Jan-Feb;60(1):117-121. doi: 10.1016/j.japh.2019.09.003. Epub 2019 Oct 31. PMID: 31677933. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2019.09.003>
27. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC), panel de expertos. Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2024. https://www.sefac.org/system/files/2021-02/AF_GUIA_SPFA_FORO_2021_ONLINE_PGs.pdf
28. Krikorian A, Vélez M, Gonzalez C, & Vargas J. The experience of suffering in main care takers of patients with cancer-pain and non-cancer pain. *Avances En Enfermería*. 2010; 28: 13-20. https://www.researchgate.net/publication/262439351_The_experience_of_suffering_in_main_care_takers_of_patients_with_cancer-pain_and_non-cancer_pain
29. Swartz K, Collins LG. Caregiver Care. *Am Fam Physician*. 2019 Jun 1;99(11):699-706. PMID: 31150177. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31150177>
30. Yu W, Chen J, Hu J, Hu J. Relationship between Mental Health and Burden among Primary Caregivers of Outpatients with Schizophrenia. *Fam Process*. 2019 Jun;58(2):370-383. doi: 10.1111/famp.12340. Epub 2018 Jan 24. PMID: 29363737. <https://doi.org/10.1111/famp.12340>
31. Díaz Vallejo JA, Osorio Bermúdez JD, Londoño Garzón E, Delgado Castillo GA. A commentary on "Poor patient health is associated with higher caregiver burden for older adults with advanced cancer". *J Geriatr Oncol*. 2022 Apr;13(3):388. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2021.10.012>. Epub 2021 Oct 29. PMID: 34756695.
32. WHO. Medication Safety in Polypharmacy. Geneva: World Health Organization. 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.11). Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHC-SDS-2019.11>

Editado por: © SEFAC. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria.

© Copyright SEFAC. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria. Este artículo está disponible en la url <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org>. Este trabajo está bajo la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. Las imágenes u otro material de terceros en este artículo se incluyen en la licencia Creative Commons del artículo, a menos que se indique lo contrario en la línea de crédito. Si el material no está incluido en la licencia Creative Commons, los usuarios deberán obtener el permiso del titular de la licencia para reproducir el material. Para ver una copia de esta licencia, visite https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es_ES