

Atención farmacéutica comunitaria con personas adultas mayores

Community Pharmaceutical Care with Older Adults

Luis Guillermo Jiménez Herrera^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8331-0498>

Norma Lau Sánchez² <https://orcid.org/0000-0002-8426-3101>

¹Universidad de Costa Rica, Facultad de Farmacia, Instituto de Investigaciones Farmacéuticas. San José, Costa Rica.

²Universidad de Costa Rica, Instituto de Investigaciones en Salud. San José, Costa Rica.

*Autor para la correspondencia: luis.jimenezherrera@ucr.ac.cr

RESUMEN

Introducción: Las personas adultas mayores tienen condiciones que dificultan una adecuada gestión domiciliar de los medicamentos que requiere acciones de atención farmacéutica comunitaria.

Objetivo: Implementar acciones en el marco de la atención farmacéutica comunitaria con personas adultas mayores de Los Guido-Desamparados de Costa Rica sobre aspectos que promuevan el uso racional de medicamentos y estilos de vida saludable.

Métodos: Se realizó una investigación de acción participativa con 74 personas adultas mayores (51 hombres y 23 mujeres) de Los Guido mediante la planificación, ejecución y evaluación cualitativa de actividades lúdicas en el marco del macro-proyecto de investigación del Instituto de Investigaciones en Salud de la Universidad de Costa Rica. Se contempló la aplicación de un cuestionario de opinión inicial y final, el juego de lotería con imágenes de formas farmacéuticas, la realización de dos obras de teatro, grupos de discusión, espacio de socialización y merienda saludable.

Resultados: La mayoría de las personas adultas mayores opinan que los temas abordados se consideran muy importantes, de ellos destacan el reporte de reacciones adversas y la realización de actividades de estilos de vida saludable. Un 32 % opinó al inicio que las

actividades lúdicas realizadas favorecen los aprendizajes y al final el porcentaje pasó a un 89 % de opinión favorable.

Conclusiones: La atención farmacéutica comunitaria en el primer nivel de atención a la salud permite integrar la investigación, la docencia y la acción comunitaria tras la implementación de actividades lúdicas que favorecen el autocuidado, el uso racional de los medicamentos y el bienestar de las personas, lo que requiere de espacios que faciliten las relaciones intergeneracionales, el trabajo multidisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario.

Palabras clave: educación; atención farmacéutica; comunidad; adulto mayor.

ABSTRACT

Introduction: Older adults have conditions that hinder an adequate home management of medicines that require community pharmaceutical care actions.

Objective: To implement actions within the framework of community pharmaceutical care with older adults of Los Guido-Desamparados, Costa Rica on aspects that promote the rational use of medicines and healthy lifestyles.

Methods: A participatory action research was carried out with 74 elderly people (51 men and 23 women) from Los Guido through the planning, implementation and qualitative evaluation of recreational activities within the framework of the macro-research project of the Health Research Institute of the University of Costa Rica. The application of an initial and final opinion questionnaire, the lottery game with images of pharmaceutical forms, the implementation of two theater plays, discussion groups, socialization spaces and healthy snacks were included.

Results: Most older adults believe that the topics addressed are considered very important, of which the report of adverse reactions and the performance of healthy lifestyle activities stand out. At the beginning, 32% thought that the recreational activities carried out favor learning and in the end the percentage went to 89% of favorable opinions.

Conclusions: Community pharmaceutical care at the first level of health care allows the integration of research, teaching and community action after the implementation of recreational activities that favor self-care, the rational use of medicines and the well-being

of people, which requires spaces that facilitate intergenerational relationships, multidisciplinary, interdisciplinary and transdisciplinary work.

Keywords: education; pharmaceutical care; community; older adult.

Recibido: 20/04/2022

Aceptado: 10/06/2022

Introducción

A nivel mundial hay una tendencia al aumento en la cantidad de personas adultas mayores con diversas enfermedades que experimentan polimedicación, lo que les obliga a gestionar terapias con un determinado número de medicamentos. La polimedicación es una situación que se asocia con una débil adherencia terapéutica y la probabilidad de sufrir efectos secundarios, reacciones adversas, alteraciones físicas-cognitivas, lesiones y hospitalizaciones.^(1,2)

La adherencia terapéutica es un proceso complejo en que la persona debe asumir un rol activo y responsable del cuidado de la salud tras haber identificado un problema de salud, de haber recibido atención médica y las indicaciones e insumos terapéuticos para mejorar el estado de salud-enfermedad.⁽³⁾ La atención farmacéutica ayuda a mejorar la adherencia terapéutica de las personas gracias a los servicios esenciales que se ofrecen para tomar decisiones que benefician la salud como la educación e información, asesoramiento, comunicación, recomendaciones, orientaciones, identificación de necesidades y monitoreo de la seguridad, entre otras acciones. En el ámbito comunitario, los farmacéuticos son el primer eslabón que comunica a la población con otros servicios de salud y están disponibles con mayor facilidad en el momento que se requiere.^(4,5)

La atención farmacéutica comunitaria incluye el ámbito domiciliario, la educación e información adecuada y pertinente que ayuden al proceso de adherencia terapéutica. A través de esta atención las personas adultas mayores pueden conocer el nombre de los medicamentos, el motivo de uso, el esquema terapéutico (dosis, horarios, duración), los aspectos relacionados con el almacenamiento, la identificación o el reconocimiento de

posibles efectos secundarios y el manejo adecuado de los desechos/residuos o productos no utilizados y la adecuada disposición final.^(6,7,8)

Con el aumento de la edad, el deterioro de las condiciones físicas-mentales de las personas adultas mayores, asociados a las características particulares del entorno biopsicosocial y económico, se incrementan las dificultades que obstaculizan la adecuada gestión de los medicamentos en el ámbito domiciliario y se atenta contra la calidad de vida.^(7,9) Estas situaciones particulares del entorno comunitario requieren soluciones bajo diversas modalidades, como la investigación acción participativa que aprovecha la acción que adoptan los involucrados en el proceso investigativo.⁽¹⁰⁾ La participación activa coadyuva a que en la atención farmacéutica comunitaria se realicen actividades lúdicas que eduquen respecto a aspectos relacionados con el uso racional de medicamentos y los estilos de vida saludable.^(11,12)

Con las diversas acciones comunitarias de atención farmacéutica se favorece que las personas adopten decisiones acertadas, asuman posturas dinámicas y sensatas con miras a un envejecimiento saludable.^(5,13) En ese sentido, en la atención farmacéutica comunitaria se pueden utilizar diversas acciones lúdicas entre las que destacan las actividades artísticas, deportivas, culturales, juegos populares/tradicionales o autóctonos que promuevan el aprendizaje de conocimientos, hábitos, habilidades, destrezas y actitudes que forman parte de un envejecimiento activo saludable.^(14,15,16)

Las actividades lúdicas fomentan la participación de las personas adultas mayores porque se ejecutan bajo la modalidad de ambiente libre y natural que aviva los procesos de enseñanza-aprendizaje. Los farmacéuticos comunitarios utilizan la observación y las experiencias de hechos para abordar diversos temas relacionados con la salud de las personas en la comunidad que contribuyen con el uso racional de los medicamentos.^(17,18)

Dada la relevancia de implementar la atención farmacéutica comunitaria mediante actividades lúdicas que mejoren la salud, el objetivo de este trabajo fue implementar acciones en el marco de la atención farmacéutica comunitaria con personas adultas mayores de Los Guido-Desamparados de Costa Rica sobre aspectos que promuevan el uso racional de medicamentos y estilos de vida saludable.

Métodos

Este trabajo se enmarca en el macroproyecto de investigación del Instituto de Investigaciones en Salud (Inisa) de la Universidad de Costa Rica. El proyecto cuenta con el aval del Comité de Bioética de la Universidad de Costa Rica para el estudio de la situación de la persona adulta mayor en Los Guido de Desamparados en San José de Costa Rica. Los Guido es una comunidad urbano marginal que se localiza al sureste de San José, capital de la República, con una población de 31 120 habitantes y que muestra un importante envejecimiento poblacional en medio de la precariedad circundante.

Se contó con la participación de manera voluntaria en la investigación de 74 personas adultas mayores (51/69 % mujeres y 23/31 % hombres) que forman parte del macroproyecto de investigación del Inisa. Por lo que los criterios de inclusión-exclusión, consentimiento informado y otros aspectos metodológicos fueron considerados al inicio del macroproyecto y no formaron parte de este trabajo en particular.

Se visitaron los hogares de las personas bajo el enfoque de atención farmacéutica comunitaria con la intención de conocer sobre la gestión de los medicamentos en el ámbito comunitario. Se utilizó el instrumento de recolección de datos diseñado previamente por los autores en el contexto del área de salud de Coronado.⁽¹⁹⁾ Se identificaron como debilidades el desconocimiento de los nombres de los medicamentos o para qué sirven o por qué los utilizan, la presencia de automedicación, potenciales interacciones entre medicamentos con medicamentos o alimentos y un inadecuado manejo de los desechos de los medicamentos que atentan contra el ambiente y el envejecimiento saludable.⁽²⁰⁾

Se analizó la información y luego de reflexionar con las personas adultas mayores de la comunidad se decidió implementar acciones en el marco de la atención farmacéutica comunitaria. Se realizó un estudio cualitativo exploratorio bajo un diseño de investigación acción participativa,^(21,22) de corte transversal. Como premisa se estableció la pregunta ¿cómo educar de manera grupal a las personas adultas mayores de Los Guido en aspectos relacionados con el uso racional de los medicamentos?

Se consideró el diseño de acciones en tres etapas:

- La planificación de aspectos logísticos.

- La ejecución: de actividades lúdicas del juego de bingo o lotería, la demostración de la técnica lavado de manos, la puesta en escena de dos obras de teatro, un espacio de socialización en conjunto con una merienda.
- La evaluación de la intervención: aplicación de dos cuestionarios inicial-final de opinión y el desarrollo de grupos de discusión.

Planificación: estuvo a cargo de docentes investigadores profesionales en Enfermería y Farmacia del macroproyecto, en conjunto con ocho estudiantes de Farmacia, quienes utilizaron el enfoque sociocrítico para la generación de cambios de sensibilización y concienciación de las personas adultas mayores con la metodología de aprender haciendo en la comunidad.^(17,22)

Como parte del proceso de investigación, tanto los docentes como los estudiantes tuvieron el rol de observadores participantes durante las actividades realizadas.⁽²³⁾ El grupo organizador que realizó la intervención se desplazó hacia la comunidad y con la colaboración de los líderes comunales se alcanzaron los siguientes aspectos logísticos: los permisos para uso del salón comunitario, la alimentación, la utilería y otros. Se establecieron como ejes temáticos principales de la intervención el uso y las formas farmacéuticas de los medicamentos, la adherencia terapéutica, la técnica de lavado de manos, el manejo y disposición adecuado de los desechos de medicamentos.

Ejecución: la estructura básica de las actividades contempló las siguientes fases:

- Realización del juego tradicional de bingo o lotería con imágenes de formas farmacéuticas de medicamentos en el que, en lugar de cantar números, se describe información relacionada con los medicamentos (fig. 1).



Fuente: Macroproyecto de investigación del Inisa.

Fig. 1 - Juego tradicional de bingo.

- Ejecución de dos obras de teatro de 30 min cada una, por parte de los estudiantes quienes redactaron los guiones con apoyo docente ([anexo 1](#)). En las obras se relatan historias de personas adultas mayores que tienen dificultades de adherencia terapéutica y en la gestión de desechos de medicamentos por lo que reciben ayuda de profesionales, especialmente en la Farmacia. Las obras de teatro tuvieron un carácter interactivo en que se involucró la participación de la audiencia con opiniones y criterios que ayudaron a los actores en la toma de adecuadas decisiones.

- Demostración de la técnica adecuada del lavado de manos mediante el uso de un video y de manera presencial (fig. 2).



Fuente: Macroproyecto de investigación del Inisa.

Fig. 2 - Observación del video.

- Actividad de socialización mediante una merienda saludable con frutas.

Evaluación de la intervención:

- Se aplicó un cuestionario inicial-final de opinión elaborado por los responsables de la investigación, que fue consultado y evaluado por diez personas adultas mayores no involucrados en la investigación en el sitio donde se realizó el trabajo ([anexo 2](#)).
- Para el diseño de los cuestionarios, se recibió apoyo de expertos en atención farmacéutica (tres) y en gerontología (tres).
- El cuestionario inicial abarcó aspectos generales relacionados con la gestión de los medicamentos desde un punto de vista fenomenológico y sondeó las actitudes hacia el uso de los medicamentos y el estilo de vida del grupo poblacional. Cada persona adulta mayor ponderó los ítems al seleccionar entre categorías con, sin o poca importancia, importante o muy importante ([anexo 2](#)).

- Se consideraron como tópicos de interés en el primer cuestionario o inicial: el cumplimiento del tratamiento, el lugar de almacenamiento, el seguimiento de instrucciones, las fechas de vencimiento, la automedicación, el reporte de reacciones adversas, la disposición de desechos y la práctica de actividades saludables.
- En el segundo cuestionario o final se consideraron los conocimientos antes y después de las actividades realizadas, así como la importancia de un estilo de vida saludable ([anexo 2](#)). Los expertos recomendaron que el primer cuestionario fuera de mayor extensión y el segundo más corto, con la intención de evitar el agotamiento de las personas adultas mayores, producto de la cantidad de actividades realizadas y las dificultades de lectura que requirió asistencia por parte de los estudiantes.
Se consideró como única variable de interés el sexo, dado que otras variables de análisis no fueron relevantes debido a la utilización del método no probabilístico intencional en la selección de las personas participantes. Dada la naturaleza cualitativa de las actividades, la opinión se reportó a través de estadística básica descriptiva en valores absolutos y relativos
- Grupos de discusión: Se realizaron grupos de discusión para verificar los aprendizajes, aclarar consultas, hacer comentarios o compartir anécdotas relacionadas con los temas abordados.
- El primer grupo de discusión se desarrolló después de las obras de teatro, y se abordaron los aspectos incluidos en esta. El segundo grupo de discusión, se realizó al cierre durante el espacio de socialización y contempló toda la intervención. Este segundo grupo de discusión sirvió de complemento para la triangulación de los resultados.⁽²⁴⁾

Durante las sesiones se consultó a las personas adultas mayores sobre los aspectos específicos de interés, los docentes contribuyeron con las explicaciones necesarias para verificar la adecuada asimilación y comprensión de los aspectos teóricos conceptuales considerados en los ejes temáticos.

Se declara que este trabajo cumple con los principios bioéticos que rigen la investigación en seres humanos según la Declaración de Helsinki y otros postulados relacionados establecidos por otras instancias.

Resultados

En la mayoría de los temas tratados se obtuvieron porcentajes iguales o mayores que el 60 %, o sea que se consideraron como muy importantes. Los valores más altos fueron para el reporte al médico o farmacéutico de las reacciones adversas (79 %) y la realización de actividades de un estilo de vida saludable (82 %) (tabla 1).

Tabla 1 - Resultados del cuestionario inicial de opinión

Aspectos	Categoría	Mujer (n = 51/%)	Hombre (n = 23/%)	Subtotal/%
Cumplir horario de las dosis.	Poca importancia	2/3	1/1	3/4
	Importante	14/19	5/7	19/26
	Muy importante	35/47	17/23	52/70
Lugar adecuado para el almacenamiento de los medicamentos.	Sin importancia	3/4	1/1	4/5
	Importante	16/22	5/7	21/29
	Muy importante	32/43	17/23	49/66
Seguir las recomendaciones de los profesionales en salud.	Sin importancia	1/1	2/3	3/4
	Poca importancia	4/5	1/1	5/6
	Importante	12/17	5/6	17/23
	Muy importante	34/46	15/21	49/67
Revisar las fechas de vencimiento de los medicamentos.	Sin importancia	1/1	0	1/1
	Poca importancia	7/10	0	7/10
	Importante	9/13	5/6	14/19
	Muy importante	34/46	18/24	52/70
Evitar la automedicación.	Sin importancia	2/3	1/1	3/4
	Poca importancia	5/6	1/1	6/7
	Importante	17/23	5/6	22/29
	Muy importante	27/37	16/23	43/60
Reportar las reacciones adversas al médico o farmacéutico.	Sin importancia	5/6	0	5/6
	Poca importancia	1/1	0	1/1
	Importante	7/10	3/4	10/14
	Muy importante	38/52	20/27	58/79
Mantener los medicamentos en los envases originales.	Sin importancia	2/3	0	2/3
	Poca importancia	2/3	0	2/3
	Importante	14/19	5/6	19/25
	Muy importante	33/44	18/24	51/69
Manejo adecuado de la disposición de los desechos de medicamentos.	Sin importancia	4/5	1/1	5/6
	Poca importancia	2/3	0	2/3
	Importante	16/21	8/11	24/33
	Muy importante	29/39	14/19	43/58
Realización de actividades de estilos saludables.	Sin importancia	1/1	0	1/1
	Importante	10/13	3/4	13/17
	Muy importante	41/55	20/27	61/82

Fuente: Macro proyecto de investigación del Inisa.

Un 89 % de las personas adultas mayores opinaron que a través de las actividades lúdicas realizadas lograron mejorar los conocimientos respecto a los temas abordados. Las personas adultas mayores percibieron que es importante realizar este tipo de actividades (97 %) al igual que tener un estilo de vida saludable (100 %) (tabla 2).

Tabla 2 - Resultados del cuestionario final de opinión

Aspectos	Categorías	Mujer (n = 51/%)	Hombre (n = 23/%)	Sub total/%
Conocimientos de los temas antes de las actividades realizadas	Muy poco	1/1	1/1	2/3
	Poco	10/13	5/6	15/19
	Regular	23/31	11/14	34/47
	Mucho	18/24	5/6	23/31
Conocimientos de los temas después de las actividades realizadas	Muy poco	0	0	0
	Poco	0	2/3	2/3
	Regular	2/3	4/5	6/8
	Mucho	49/66	17/23	66/89
Importancia de las actividades realizadas	Muy poco	0	0	0
	Poco	0	0	0
	Regular	1/1	1/1	2/3
	Mucho	50/68	22/32	72/97
Importancia de practicar estilos de vida saludables	Mucho	51/69	23/31	74/100

Fuente: Macro proyecto de investigación del INISA.

Discusión

Este trabajo ejemplifica la importancia de la aplicación práctica de una variedad de acciones que se ofrecen tras la atención farmacéutica comunitaria en los distintos entornos comunitarios y, especialmente, durante la visita domiciliar en que se realiza la revisión de los medicamentos, se brinda orientación y otras acciones.^(4,25) Esas acciones que se realizan durante la atención farmacéutica pueden mejorar la opinión de las personas adultas mayores respecto al quehacer farmacéutico en entornos más allá del trabajo habitual en el establecimiento (industria, droguería) o centro de salud (clínica, hospital, farmacia de comunidad).⁽²⁶⁾

El desarrollo del trabajo mediante el enfoque de la investigación acción participativa facilita la implementación de actividades lúdicas educativas que abordan temas relacionados con el uso racional de medicamentos y los estilos de vida saludable en 74 personas adultas mayores de la comunidad de Los Guido que participan del macro-proyecto de investigación. Los

resultados evidencian que la atención farmacéutica comunitaria contribuye en la identificación de problemas domiciliarios entorno a los medicamentos y a la búsqueda de soluciones a través de la investigación acción participativa desde un enfoque de educación popular que favorece la adherencia terapéutica, el uso racional de los medicamentos y los estilos de vida saludable desde una óptica individual, grupal y comunitaria.⁽²⁷⁾

La mayoría de las personas adultas mayores tuvo una opinión favorable hacia los aspectos de los ejes temáticos considerados (Tabla 1). No obstante, al inicio de las actividades consideraron que tenían poco conocimiento, luego esa opinión cambió hacia el final de las actividades lúdicas. Por aspectos logísticos no se utilizaron otros mecanismos de verificación individual sino que se constataron los aprendizajes de manera grupal durante el desarrollo de las actividades lúdicas que se realizaron.^(22,25)

En la aplicación práctica de la atención farmacéutica comunitaria, resultan de utilidad las actividades lúdicas como técnica de enseñanza-aprendizaje enmarcada en situaciones particulares. Estas nacen a partir de las experiencias de las personas adultas mayores bajo el enfoque de educación popular, en el que los hechos cotidianos relacionados con la gestión de los medicamentos cobran importancia y relevancia para los resultados presentes y futuros.⁽²⁷⁾

Asimismo, en la atención farmacéutica comunitaria se promueve la búsqueda de soluciones a problemas detectados como debilidades en la gestión de medicamentos durante las visitas al hogar. De ahí que las actividades lúdicas faciliten la aprehensión de conocimientos de las personas adultas mayores a través de las actividades que se pueden enmarcar en hechos concretos como son el juego popular de bingo, la técnica para la higiene de las manos, las obras de teatro y la ingesta de frutas. Al tiempo que los estudiantes de Farmacia, por ejemplo, aprenden al respecto y se favorecen de los aprendizajes significativos.^(11,28)

Las actividades lúdicas junto a otros elementos psicosociales resultan útiles para que las personas adultas mayores mejoren aspectos cognitivos ayuden a incentivar cambios sostenibles relacionados con la salud y el uso racional de los medicamentos. Esos elementos facilitan que las personas presten atención en lo que se hace y cómo se hace, lo que favorece el procesamiento de los aprendizajes, potencia la aspiración y propicia que se desee optar por un estilo de vida saludable que mejore la calidad de vida.^(27,29)

La atención farmacéutica comunitaria se aprovecha de las actividades lúdicas que involucran el juego como una forma que aligera la participación de las personas de una manera sencilla y autóctona; tal y como la persona es capaz de ejecutar las acciones, lo que también tiene un efecto terapéutico generador de bienestar que estimula los aprendizajes, los procesos de comunicación y socialización. En ese sentido, durante las actividades que se realizaron en Los Guido, se evidenciaron momentos de alegría y diversión bajo los espacios inspiradores de variadas expresiones jocosas que las personas adultas mayores tendían a expresar con libertad en el marco del juego, acompañadas de entretenidas conversaciones que evocan gratos recuerdos y experiencias pasadas en otros escenarios que reflejan la activación de la memoria como una característica básica de la teoría de juegos.⁽²⁹⁾

En la atención farmacéutica comunitaria las actividades lúdicas son recursos que acondicionan espacios para la socialización de las personas adultas mayores con jóvenes, a la vez que facilita su inclusión social. Esto está dado, en primer lugar, por el hecho de que se realiza en el contexto habitual en que se desenvuelven, y en segundo lugar, porque se rescatan elementos particulares de las condiciones en que viven a través de las escenografías en obras de teatro que favorecen la aceptación de los mensajes y coadyuvan en el proceso de enseñanza-aprendizaje.⁽¹²⁾

La socialización en el ámbito comunitario es un espacio enriquecedor que fomenta las relaciones intergeneracionales entre las personas adultas mayores y los jóvenes. De manera que la socialización como proceso humano permite la inclusión social y colabora también en la disminución de estereotipos o de la discriminación hacia las personas adultas mayores. De ahí que sea un factor que adquiere más relevancia en la medida en que la población adulta mayor continúa aumentando. Esto demanda de la adopción de medidas que fomenten las relaciones entre las personas de los diversos grupos de edad que gozan de los mismos derechos humanos y libertades fundamentales.⁽³⁰⁾

En esos espacios, las personas de los distintos grupos de edad pueden interactuar con mecanismos lúdicos que nutren las relaciones intergeneracionales.⁽³⁰⁾ Con el aumento de personas adultas mayores, la atención farmacéutica comunitaria aprovecha esas actividades lúdicas como estrategias efectivas que motivan el aprendizaje a través del juego e incentiva la socialización y la memoria. Las obras de teatro de tipo interactiva, las demostraciones visuales y presenciales ayudan al mantenimiento de habilidades personales y estimulan el

ciclo de percepción-atención-memoria y acción.⁽³¹⁾ Las actividades lúdicas mejoran la estimulación cognitiva de las personas y favorecen la promoción de la salud mediante la generación de momentos cargados de emociones satisfactorias y de actitudes positivas.⁽¹⁷⁾ Conforme estas actividades se realicen de manera más frecuente, en esa medida se colabora con la prevención de enfermedades, al igual que se mejora la adherencia terapéutica y el manejo racional y adecuado de los medicamentos.⁽²¹⁾ Las actividades lúdicas contribuyen a generar mecanismos que nutren una mejor calidad de vida de las personas de modo que la edad no sea un obstáculo para ejercer un mejor control de los factores que determinan la salud.^(17,22)

Aunque no se encontraron trabajos similares en Los Guido, se reconoce que se han desarrollado espacios de acción comunitaria que buscan involucrar a las personas adultas mayores en actividades en las que media el teatro. Lo que está dado por ser esta una actividad que estimula el aprendizaje, la motivación, el manejo de emociones, la autoestima-autosuficiencia y capacita a la población en diversos temas con una mayor aceptación y el uso de diversos recursos.

Los resultados del trabajo concuerdan con estudios que destacan de la atención farmacéutica comunitaria por la labor de educación y de consejero, reducir potenciales errores de medicación, informar al público en general y al equipo de salud por el uso indebido de medicamentos, monitorizar y dar seguimiento a pacientes, manejo de dolencias menores, asesoría sobre medidas de autocuidado y por la participación en programas de inmunización y equipos multidisciplinarios, reducir la automedicación irresponsable, optimizar y aseguramiento de los tratamientos, revisión domiciliar de medicamentos de forma presencial o virtual.^(1,2,4,5,8,18)

Como limitaciones de este trabajo se tuvo que, por el uso de un método no probabilístico intencional en la selección de las personas, los resultados no se pueden extrapolar a la poblacional del macroproyecto (n = 400), dado que la participación fue voluntaria esto también genera un sesgo, de ahí que participaran más mujeres. Asimismo, por el tiempo empleado en el número de actividades realizadas, no se aplicaron otros instrumentos de validación de resultados que eventualmente pudieran mejorar futuras acciones como parte de las actividades del macroproyecto de investigación. Las opiniones generales (Tabla 2) de

las personas adultas mayores se modificaron con las actividades realizadas, pero se requiere seguimiento personalizado en el contexto domiciliario para constatar la aplicación práctica. Se puede concluir que es necesario que la atención farmacéutica comunitaria implemente actividades lúdicas que favorezcan los aprendizajes en temas de salud con el apoyo de los miembros de la comunidad, para solucionar los problemas que atentan contra la salud de las personas adultas mayores. A su vez, juega un papel importante, en el primer nivel de atención en salud, en la integración de la investigación, la docencia y la acción comunitaria. Las actividades lúdicas en este contexto favorecen el autocuidado, el uso racional de los medicamentos y el bienestar de las personas adultas mayores. Por lo anterior se requieren espacios que faciliten las relaciones intergeneracionales, el trabajo multidisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario.

Agradecimientos

Los autores agradecen a las personas adultas mayores de Los Guido de Desamparados, a los estudiantes colaboradores y al personal de la Universidad de Costa Rica que contribuyeron con su participación en este estudio.

Referencias bibliográficas

1. Dai H, Much A, Maor E, Asher E, Younis A, Xu Y, *et al.* Global, regional, and national burden of ischaemic heart disease and its attributable risk factors, 1990–2017: results from the Global Burden of Disease Study 2017. *Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes.* 2022 [acceso 26/01/2022];8(1):50-60. Disponible en: <https://academic.oup.com/ehjqcco/article/8/1/50/5918025?login=true>
2. Muhamad A, Tan E. The association between polypharmacy and cognitive ability in older adults: A national cohort study. *Research in Social and Administrative Pharmacy.* 2022 [acceso 18/04/2022];18(3):2505-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741121001595>
3. Lee D, Lee H. Adherence and persistence rates of major antidiabetic medications: a review. *Diabetol Metab Syndr.* 2022;14,12. DOI: [10.1186/s13098-022-00785-1](https://doi.org/10.1186/s13098-022-00785-1)

4. Amariles P, Ledezma M, Salazar A, Hincapié J. Pharmacist's Role and Pharmaceutical Care During the COVID-19 Pandemic. *Advances in Experimental Medicine and Biology*. 2021 [acceso 04/02/2022];1318:605-22. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-030-63761-3.pdf#page=606>
5. Sridhar S, Syed A. Pharmaceutical care services provided by pharmacists during COVID-19 pandemic: perspectives from around the World. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*. 2021 [acceso 03/03/2022];20:1-6. Disponible en: [doi:10.1093/jphsr/rmab017](https://doi.org/10.1093/jphsr/rmab017)
6. Yu M, Wang L, Guan L, Qian M, LvJ, Deng M. Knowledge, attitudes, and barriers related to medication adherence of older patients with coronary heart disease in China. *Geriatric Nursing*. 2022 [acceso 18/04/2022];43:235-241. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197457221003773>
7. Ni Z, Wu B, Yang Q, Yan LL, Liu C, Shaw RJ. An mHealth Intervention to Improve Medication Adherence and Health Outcomes Among Patients With Coronary Heart Disease: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 2022 [acceso 18/04/2022];24(3):e27202. Disponible en: <https://www.jmir.org/2022/3/e27202/>
8. Snyder M, Adeoye O, Gernant S, DiIulio J, Jaynes H, Doucette W, *et al*. A user-centered evaluation of medication therapy management alerts for community pharmacists: Recommendations to improve usability and usefulness. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2021 [acceso 23/01/2022];1,17(8),1433-43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741120311487>
9. Bonikowska I, Szwamel K, Uchmanowicz I. Adherence to Medication in Older Adults with Type 2 Diabetes Living in Lubuskie Voivodeship in Poland: Association with Frailty Syndrome. *J. Clin. Med*. 2022 [acceso 18/04/2022];11(1707):1-18. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/6/1707>
10. Xi V, Dong Y, Tan P, Gan P, Zhang D, Chi Y, *et al*. Development of a Community-Based e-Health Program for Older Adults With Chronic Diseases: Pilot Pre-Post Study. *JMIR aging*. 2022 [acceso 18/04/2022];5(1):1-15. Disponible en: <https://aging.jmir.org/2022/1/e33118>
11. Pouls B, Bekker C, van Dulmen S, Vriezেকolk J, van den Bemt B. A Serious Puzzle Game to Enhance Adherence to Antirheumatic Drugs in Patients With Rheumatoid Arthritis:

- Systematic Development Using Intervention Mapping. JMIR serious games. 2022 [acceso 18/04/2022];10(1):1-12. Disponible en: <https://games.jmir.org/2022/1/e31570>
12. Bassis D, Rybko J, Maor R. It's never too late to improvise: The impact of theatre improvisation on elderly population. *Experimental Aging Research*. 2022. DOI: [10.1080/0361073X.2022.2059208](https://doi.org/10.1080/0361073X.2022.2059208)
13. Azcuy L, Valdés V, Camellón A, Roque Y, Borges A, Zurbano L. Intervención educativa comunitaria para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Edumecentr*. 2021 [acceso 16/02/2022];13(3):81-101. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742021000300081&script=sci_arttext&tlng=pt
14. Engelen L, Rahmann M, de Jong E. Design for healthy ageing—the relationship between design, well-being, and quality of life: a review. *Building Research & Information*. 2022 [acceso 18/04/2022];50(1-2):19-35. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09613218.2021.1984867>
15. Hiriscau E, Buzdugan E, Hui L, Bodolea C. Exploring the Relationship between Frailty, Functional Status, Polypharmacy, and Quality of Life in Elderly and Middle-Aged Patients with Cardiovascular Diseases: A One-Year Follow-Up Study. *International journal of environmental research and public health*. 2022 [acceso 18/04/2022];19(4) Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/4/2286>
16. Bokam Y, Guntupalli C, Gudhanti S, Kul U, Alavala R, Alla N, *et al*. Importance of Pharmacists as a Front Line Warrior in Improving Medication Compliance in Covid-19 Patients. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2021 [acceso 10/01/2022];83(2):398-401. Disponible en: <https://www.ijpsonline.com/articles/importance-of-pharmacists-as-a-front-line-warrior-inimproving-medication-compliance-in-covid-19-patients.pdf>
17. Aung M, Koyanagi Y, Ueno S, Tiraphat S, Yuasa, M. Age-friendly environment and community-based social innovation in Japan: A mixed-method study. *The Gerontologist*. 2022 [acceso 18/04/2022];62(1):89-99. Disponible en: <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/62/1/89/6348958>
18. Alhamad H, Abu Farha R, Albahar F, Jaber D. Public perceptions about pharmacists' role in prescribing, providing education and delivering medications during COVID-19 pandemic era. *International journal of clinical practice*. 2021 [acceso 10/03/2022];75(4):e13890. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijcp.13890>

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292006000100007

19. Jiménez L, Blanco R. Medicamentos subutilizados en el ámbito comunitario, Área Salud Coronado, Costa Rica. Revista Costarricense de Salud Pública. 2006 [acceso 03/04/2022];15(28):50-61. Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292006000100007

20. Yen D, Cohen G, Wei L, Asaad Y. Towards a framework of healthy aging practices. Journal of Business Research. 2022 [acceso 18/04/2022];142:176-87. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296321009401>

21. Hsieh C, Yin P, Chiu C, Hsiao Y, Hsiao Y. Support and Empowerment for Older Adult Spousal Caregiving of People with Mild and Moderate Dementia: A Participatory Action Research. In Healthcare. 2022 [acceso 18/07/2022];10(3):569. Disponible en:

<https://www.mdpi.com/2227-9032/10/3/569>

22. James H, Buffel T. Co-research with older people: A systematic literature review. Ageing & Society. 2022;1-27. DOI: [10.1017/S0144686X21002014](https://doi.org/10.1017/S0144686X21002014)

23. Hahn-Goldberg S, Chaput A, Rosenberg-Yunger Z, Lunskey Y, Okrainec K, Guilcher S, McCarthy L. Tool development to improve medication information transfer to patients during transitions of care: A participatory action research and design thinking methodology approach. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2022 [acceso 18/04/2022];18(1):2170-7. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S155174112100125X>

24. Fernández J. Decolonising Participatory Action Research in Community Psychology. In: Kessi S, Suffla S, Seedat M. (eds) Decolonial Enactments in Community Psychology. Community Psychology. Switzerland: Springer, Cham. 2022;29-51. DOI: [10.1007/978-3-030-75201-9_3](https://doi.org/10.1007/978-3-030-75201-9_3)

[10.1007/978-3-030-75201-9_3](https://doi.org/10.1007/978-3-030-75201-9_3)

25. Lim R, Shalhoub R, Sridharan B. The experiences of the community pharmacy team in supporting people with dementia and family carers with medication management during the COVID-19 pandemic. Research in Social & Administrative Pharmacy. 2021 [acceso 03/01/2022];17(1),1825-31. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7568124/pdf/main.pdf>

26. Mukattash T, Jarab A, Al-Qerem W, Abu Farha R, Itani R, Karout S, Basheti I. Providing pharmaceutical care during the COVID-19 pandemic: attitudes and experiences of home-

- treated patients in Jordan. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*. 2021 [acceso 08/02/2022];12(2):321-4. Disponible en: <https://academic.oup.com/jphsr/article/12/2/321/6188924?login=true>
27. Wongsala M, Rosendahl S, Manasatchakun P, Anbäcken E. Applying the PDSA cycle to a group activity promoting lifestyle change for the active ageing of older Thai adults—a focused ethnography. *BMC geriatrics*. 2022 [acceso 18/04/2022];22(1):1-10. Disponible en: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-022-02775-4>
28. Vilchez H, Cervantes L, Rojas K, Inocente M. Role-play para la atención farmacéutica en la pandemia COVID-19 como método de enseñanza para los estudiantes de Farmacia y Bioquímica. *Ars Pharm*. 2021 [acceso 01/02/2022];62(3):280-9. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/17924>
29. Lee S, Ryu J, Heo J. Leisure and social supports in relation to positive affect among older adults. *J Appl Gerontol*. 2022 [acceso 02/04/2022];41(2):551-9. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0733464821990485>
30. Martínez-Arnau F, López-Hernández L, Castellano-Rioja E, Botella-Navas M, Pérez-Ros P. Interventions to improve attitudes toward older people in undergraduate health and social sciences students. A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*. 2022 [acceso 18/04/2022];110:105269. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691722000053>
31. Abd-Alrazaq A, Alajlani M, Alhuwail D, Toro C, Giannicchi A, Ahmed A, *et al*. The effectiveness and safety of serious games for improving cognitive abilities among elderly people with cognitive impairment: systematic review and meta-analysis. *JMIR serious games*. 2022 [acceso 18/04/2022];10(1):1-17. Disponible en: <https://games.jmir.org/2022/1/e34592>

Anexo 1 - Obra 1: Adherencia terapéutica y uso correcto de medicamentos

Personajes: doña Rosa, Paulettcita, don Chepe, Médico, Farmacéutico, Persona relatora y en ocasiones hay participación de la audiencia o espectadores.

Primera escena (de camino a la casa de la Tita doña Rosa, se oye la voz de una persona que relata). *¡ay mijita! Qué problema es ir envejeciendo pues uno no puede ni ir a hacer los mandados porque todo le duele. Además, que es complicado no poder hacer todo tan fácil como antes.*

Paulettcita: *¡Ay abuelita! No se me aflija que usted todavía está bastante bien, yo la veo como dicen por ahí “con toda la pata”.*

Doña Rosa: *Sí, el único problema es que me duele todo, desde la coronilla hasta la uña del dedo gordo.*

Paulettcita se ríe y participa la audiencia.

Segunda escena

(En la casa de doña Rosa, persona relatora)

Doña Rosa: *¿Díay viejo cómo estas...?*

Paulettcita: *¿Hola Tito como has estado? (Nieta saluda a su abuelo con un abrazo).*

Don Chepe: *¡Aquí vamos mija, echando pa'lante!*

Doña Rosa: *Paulettcita, gracias por acompañarme a hacer las compras, si quiere. ya se va para su casa que su mamá debe estar esperándola. Por cierto, llévele este gallito que debe estar con hambre la pobrecita.*

Paulettcita: *bueno Tita con mucho gusto, pero ¿por qué no se toma una pastillita de las que le envió el doctor para que se sienta mejor?*

Doña Rosa: *¡Ay no mija! Esas pastillas ni me hacen nada, por eso yo me las tomo de vez en cuando. Además, a mí me da pereza estar tragando tanta pastilla, usted sabe que a una le mandan un montón de pastillas.*

Paulettcita: *¡Bueno abuela nos vemos luego! (se va la nieta).*

Doña Rosa: *¡Ay Chepe, esa chiquilla de Paulettcita siempre tan buena con nosotros jalándonos para todo lao...!*

Don Chepe: *Sí, verdad, esa güila es muy bella gente.*

Doña Rosa: *Chepe si vieras que mal me he sentido hoy todo el día, te pensaba hacer unas chorreadas (tortillas) o algo de comer, pero la verdad es que hoy me siento completamente jodida y tengo estas piernas con mucha hinchazón.*

Don Chepe: *No te preocupes... mejor sentate. Y por cierto por qué no te tomás una de esas pastillitas que me mandan a mí para la circulación... de las que te di aquel día. A mí me hacen buenísimo... de por si yo no me las estoy tomando ahora... terminátelas vos... porque yo creo que te vas a sentir mejor.*

Doña Rosa: *¿Dónde las tenés?... traémelas a ver si me siento mejor.*

Don Chepe se va traer unas pastillas.

Don Chepe: *Vieeeeeej, yo creo que son estas... pero yo no veo bien las letras... ¿vos las ves?*

Doña Rosa: *...Dejaaaaaame ver... aquí diiiiice ...wa-warfina o algo así...*

Don Chepe: *... ¡Ah sí, sí, son esas!... ¡tomate mejor solo una porque son muy fuertes...!!!*

Doña Rosa se toma las pastillas y participa audiencia.

Tercera escena

Voz en *off*, cinco días después en la casa de la Tita, persona que relata:

Paulettcita: *¡Hola abuelita!... ¿cómo estás? ¿Se ha sentido mejor?*

Doña Rosa: *Fijate que me he estado tomando unas pastillas que me dio tu abuelo, pero la verdad siento que no me hicieron nada, tras de eso... hoy me levanto y tengo semejante morete (púrpura) en el brazo.*

Paulettcita: *Pero abuela ¿por qué usted no me hizo caso y no se tomó las pastillas que el doctor le mandó en la cita?*

Doña Rosa: *Diay mijita... ¿si a su abuelo le hicieron bien por qué a mí no?... voy a seguir tomándolas a ver si me compongo.... mejor venga y ayúdeme a hacer un picadillito para el cafecito.*

Doña Rosa se sienta y se pone a picar papas. Hay participación de la audiencia.

Doña Rosa: *... ay mija... viera que desorden me tengo con esas pastillas que me tengo que tomar, yo no sé... si son en la mañana... o en la noche... hay veces que no se si ya me las tomé y otras... hasta me las tomo hasta dos veces. ¡lo peor es que no puedo diferenciarlas porque con esa letrítica... queeeee va!*

¡Doña Rosa se corta el dedo! Paulettcita toma su celular y llama un taxi para irse al hospital y participa audiencia.

Cuarta escena

En el hospital y aparece el médico haciendo vendaje a Doña Rosa en la herida.

Médico: *Bueno doña Rosa, cuénteme bien... ¿qué fue lo que le pasó?*

Doña Rosa: *Es que viera que me corté un jocote (dedo) haciendo un picadillo, y no ve que sangrerío (hemorragia)... casi me escurro (desangra).*

Médico: *Sí, sangró demasiado... vamos a tener que coserle la herida. A ver cuénteme ¿qué está tomando usted?*

Doña Rosa: *Ay doctorcito yo ni sé... pero me he estado sintiendo mal y he tomado de todo. Ahora tengo como diez pastillas diferentes y no sé cómo tomármelas... tengo un enredo...*

Médico: *¿Ha empezado algún tratamiento nuevo hace poquito tiempo?*

Doña Rosa: *¡Uy sí!, unas pastillas de mi esposo para la circulación, porque viera como me duelen las piernas. Además, cuando empecé a tomármelas me empezaron a aparecer unos moretones por todo lado. ¿Me los puede revisar de una vez para aprovechar que ya estoy aquí?*

Médico: *¿Esa pastillita de casualidad se llama warfarina?*

Doña Rosa: *¡Ay sí! ¡esa mismítica doctor!...*

Médico: *¡Bueno doña Rosa! ahí está el problema. Sería bueno que usted hable con el farmacéutico para que le explique los problemas que ese medicamento le ocasionó y por qué usted no debería tomar tratamientos que un médico le recetó a otra persona. Es importante que a esa consulta con el farmacéutico lleve todos los medicamentos que está tomando, para que le pueda ayudar y le enseñe cómo tomárselos. (participa la audiencia)*

Médico se encuentra con el farmacéutico

Médico: *¡Hola doctor! le envié una paciente con múltiples problemas con sus medicamentos, para que usted la oriente sobre su tratamiento.*

Farmacéutico: *Sí, claro... le podemos ayudar a organizar sus medicamentos, de manera que podamos tomar en cuenta la alimentación para evitar que aparezcan efectos secundarios de algunos medicamentos o que algunos medicamentos no afecten la acción de los demás. También podríamos ayudar a la paciente a entender la importancia de que se tome de manera adecuada y continuamente los medicamentos que le receta (prescribe) el doctor, ya que esto le puede brindar grandes beneficios a la paciente.*

Médico: *Me parece bien doctor, nos estamos hablando y me cuenta como le fue con la paciente. Gracias.*

En la consulta farmacéutica.

Farmacéutico: *¡Buenos días doña Rosa! ¿Cómo estás?*

Doña Rosa: *¡Hola doctorcito! ...no tan bien como usted... pero ahí vamos.*

Farmacéutico: *Bueno, yo soy el Dr. Ramírez y le voy a explicar cómo tomar sus medicamentos de la manera adecuada para evitar cualquier complicación en su salud.*

Doña Rosa: *¡Ay sí doctor! porque viera que penurias paso yo... no sé cómo tomarme esas pastillas y se me hacen unos desórdenes, pero yo siento que no necesito tanta medicina, porque de la diabetes estoy bien y de la presión también... por eso no me preocupa tanto que se me olvide.*

Farmacéutico: *Bueno, es importante que, aunque usted se sienta bien, debe seguir tomando su tratamiento porque la diabetes y la hipertensión arterial que usted padece son enfermedades crónicas, es decir, que no se curan, pero si usted se toma el tratamiento como debe ser, se va a sentir mejor y la va a ayudar a controlar sus problemitas que tiene para tomarse sus medicamentos... a las horas que debe hacerlo para que le funcionen mejor. Voy a hacerle unas preguntitas.... para ver cómo se está tomando usted los medicamentos. Para ver qué tan bien portada es usted con el horario de toma de medicamentos y para ver cómo puedo ayudarle yo a mejorar eso. ¿Se olvida alguna vez de tomar los medicamentos?*

Doña Rosa: *Sí, casi siempre.*

Farmacéutico: *¿Se los toma a otra hora que no son las indicadas?*

Doña Rosa: *¡Que va...! hay veces los de la mañana me los tomo en la noche o al revés.*

Farmacéutico: *¿Cuándo se encuentra bien, deja de tomar los medicamentos?*

Doña Rosa: *Sí, si no los ocupo para qué me los voy a tomar.*

Farmacéutico: *¿Si alguna vez le sientan mal, deja de tomarlos?*

Doña Rosa: *¡Ay sí!, si me caen pesados en la panza (estómago) yo no me los tomo.*

Farmacéutico: *Por cierto, ¿trajo su bolsa de medicamentos?*

Doña Rosa: *Sí doctorcito, aquí está.*

Farmacéutico: *Vamos a ver, insulina, enalapril, acetaminofén, warfarina.*

Farmacéutico se detiene con la warfarina en la mano.

Farmacéutico: *Doña Rosa, ¿a usted le mandaron warfarina? ¿por qué la está tomando?*

Doña Rosa: *no doctorcito, esas pastillas son de mi esposo y él ya no se las toma. Entonces me las dio para ver si me ayudaban con la circulación. ¿Y dígame doctor son buenas esas pastillas?*

Farmacéutico: *Bueno recuerde que los medicamentos están hechos para mejorar la salud de las personas, sin embargo, no se deben compartir, y solo se deben tomar cuando el médico se lo indique. Por lo que sí sería bueno hablar con su esposo, porque ese tratamiento él debería continuarlo. Bueno doña Rosa, entonces revisemos su tratamiento. Yo aquí tengo distintas opciones para ayudarla a organizar sus medicamentos, por ejemplo, podemos ponerlos en cajitas o paquetitos para que usted pueda verlos fácilmente y así pueda diferenciar cuáles tomar en la mañana y cuáles tomar más tarde. ¿Usted tiene alguna dificultad o impedimento en las manos, puede moverlas bien como para abrir la caja? (espera)... ¿o en la vista?*

Doña Rosa: *¡Ay sí doctor! A mí me cuesta mucho ver esas letritas tan mirruscas.*

Farmacéutico: *Entonces en ese caso vamos a usar letras grandes para que usted pueda leerlas sin ninguna dificultad. También vamos a hacer un horario que se ajuste a sus horas de comida. Cuénteme ¿cuántas veces come usted al día y a qué hora?*

Doña Rosa: *Vea doctorcito, yo me despierto como a las seis de la mañana y desayuno de una vez, almuerzo como a las diez y media, tomo café a las 2 y la última comida la hago a las seis de la noche.*

Farmacéutico: *Perfecto, ahora con esas horas de comida le vamos a ordenar la hora a la que se tiene que tomar sus medicamentos y el orden en el que lo tiene que hacer.*

Doña Rosa: *¡Ah doctorcito! sí, con eso yo le prometo que me lo voy a tomar como debe ser.*

Farmacéutico: *¿Y cómo está su alimentación?... cuénteme... ¿qué comió usted ayer?... ¿ha bajado el consumo de sal y grasas desde que toma los medicamentos para la hipertensión?*

Doña Rosa: *A veces como picadillitos, pero los domingos nunca nos falta el plato de pintico con pancito y natillita, los chicharroncitos con yuca frita en el almuerzo y algo rico para la cena.*

Farmacéutico: *Bueno, esa manera de alimentarse no es la más adecuada para usted, porque además del tratamiento con medicamentos es importante que cuide lo que come, especialmente en su caso, por la diabetes. Es recomendable que usted disminuya el consumo*

de grasas. No es que no coma, sino que disminuya la cantidad. ¿Usted realiza algún tipo de ejercicio?

Doña Rosa: ¡Ay no!, yo solo viajo en taxi, y a lo que voy es a misa que queda como a 200 metros de mi casa.

Farmacéutico: Bueno doña Rosa usted podría aprovechar que la distancia es corta para hacer ejercicio, así se distrae y camina un ratito para que cambie de ambiente, eso sí, camine solo lo que usted pueda y eso le puede ayudar con el dolor de piernas.

Doña Rosa: ¡Ah bueno doctor! tiene razón, voy a seguir su recomendación.

Farmacéutico: Bueno doña Rosa... espero que todo lo que hemos hablado hoy, lo tome en cuenta, todas las recomendaciones de las que le hablé son para mejorar sus problemas de salud y que así pueda compartir mejor con su familia.

Doña Rosa: ¡Ay doctor! ¿usted no cree que le pueda explicar todo esto a mi esposo, y le hable un poquito de la warfarina y por qué debería tomársela?

Farmacéutico: ¡Sí, claro!... le voy a dar una cita para mañana.

Doña Rosa: ¡Bueno doctor!, muchas gracias, ¡que táctica! Dios se lo pague y lo conserve así de guapetón..., le prometo que voy a seguir al pie de la letra todas sus recomendaciones.

Farmacéutico: ¡Bueno doña Rosa, cuídese y ya sabe que estamos para servirle! (participa la audiencia)

Fin

Obra 2: Adecuado manejo de los desechos de medicamentos vencidos en el hogar

Personajes: Doña Flora, don Manuel, Farmacéutico, personaje extra, persona relatora y en ocasiones hay participación de la audiencia o espectadores.

Primera escena.

El Farmacéutico llega a la casa de don Manuel y doña Flora como parte de un programa de visita domiciliar del Hospital Universitario.

Farmacéutico: Buenos días... ¿cómo se encuentran hoy?... Yo soy el Dr. Ramírez, soy farmacéutico y vengo de parte del Hospital Universitario. Nos encontramos implementando un programa de visita domiciliar que busca informar a las personas... cómo desechar de los

medicamentos adecuadamente... esto para evitar accidentes y problemas de contaminación.... ¿usted me permitiría pasar?

Don Manuel: ¡Claro doctorcito! ...más bien le agradezco que viniera. Vieras que mi vieja y yo tomamos de todo... y ahí tenemos unos medicamentos que ni sabemos para qué sirven... ¿usted nos va a ayudar con eso? (participa la audiencia).

Farmacéutico: Sí, claro don Manuel, para eso estoy aquí, para ayudarles con sus medicamentos.

Doña Flora: ¡Buenas! ¿cómo estás doctor?... ¡pase... pase!... ay viejo pero que este muchachón tan guapo, y usted que no avisa para por lo menos peinarse uno.

Don Manuel: Vieja este es el doctorcito de la farmacia que viene a ayudarnos con ese enredo de medicamentos que nos tenemos nosotros.

Doña Flora: ¡Bendito sea Dios! ¡Qué dicha doctorcito! porque vieras que son tantos que ni me acordaba de tomármelos todos, entonces mi hija me los puso a la par de la plantilla para que me los tome mientras cocino (participa la audiencia).

Farmacéutico: Doña Flora, ¿usted podría llevarme donde tiene los medicamentos?

Doña Flora: Ay doctorcito es que estaba haciendo tortillas y la cocina es un reguero... mejor yo se las traigo.... siéntese y me espera aquí. (doña Flora se retira a traer los medicamentos).

Don Manuel: Doctor, ¿gusta algo de beber o comer?

Farmacéutico: Don Manuel no se preocupe, mejor hágame un favor y tráigame todos sus medicamentos.

Don Manuel: Está bien doctorcito.... ya vengo. (don Manuel se retira por los medicamentos y participa la audiencia).

Segunda escena (En ese momento llega doña Flora).

Doña Flora: Aquí está doctor todo este pastillero es mío (coloca una bolsa llena de medicamentos en la mesa, llega don Manuel con otra bolsa de medicamentos y participa la audiencia).

Farmacéutico: Bueno doña Flora, vamos a empezar a revisar sus medicamentos. Dígame, ¿usted sabe para qué sirve este medicamento de la caja blanca.

Doña Flora: Sí doctor, ese medicamento lo tomo para bajar la presión. Me dijeron en la farmacia del EBAIS (centro de salud) que me lo tengo que tomar dos veces al día.

Farmacéutico: *Correcto doña Flora ¿Y este otro medicamento que son unas cápsulas verdes, sabe para qué lo toma?*

Doña Flora: *Esas pastillas me las habían mandado para una infección de la orina, pero como me había sentido mejor no lo tomé más.... ¡más bien yo pensé que ya no estaban ahí!... no ve que yo deseché unas por el inodoro (participa la audiencia).*

Tercera escena.

Farmacéutico: *¿Estas tabletas cafés, ¿para qué se las mandó el médico, doña Flora?*

Doña Flora: *¡Ay muchacho!... ¡vieras que nunca supe para que me mandaron esas pastillas!... diay... como no sabía que eran... no me las tomé porque me dio miedo que me diera algo y enteras están... ¡ni abrí el paquete!...*

Farmacéutico: *Doña Flora, estoy viendo que tiene muchos medicamentos que se les pasó la fecha de vencimiento -esta que trae el empaque- voy a separarle los medicamentos para que sólo utilice los que aún no están por vencer. Ahora le voy a indicar cómo eliminar correctamente los medicamentos que ya se vencieron.*

Doña Flora: *¡Qué dicha doctor! ¡Porque me tenía un desorden con esos medicamentos! Y yo como no sé nada de eso. (participa la audiencia).*

Cuarta escena.

Farmacéutico: *Don Manuel, ¿trajo sus medicamentos?*

Don Manuel: *Sí doctor, aquí están en esta bolsa.*

Farmacéutico: *Perfecto, voy a revisar los medicamentos que usted toma.*

Don Manuel: *Ahí me disculpa doctor, pero.... yo de los medicamentos no se mucho... más bien... mi esposa es la que me ayuda con el tratamiento.*

Farmacéutico: *No importa don Manuel... yo le voy a ir explicando conforme vaya revisando los medicamentos.*

Don Manuel: *De acuerdo doctor*

Farmacéutico: *Don Manuel, ¿sabe para qué toma la aspirina.*

Don Manuel: *Sí, el médico me indicó que es para el corazón.*

Farmacéutico: *Es correcto, pero... estoy viendo que tiene unas tabletas de aspirina que ya se les pasó la fecha de vencimiento en esta bolsita, ¿está tomando de estas?*

Don Manuel: ¡Ay yo tomo cualquier pastilla de esa bolsa! Como estoy un poco malito de la visión... no sé si están buenas o malas esas pastillas.

Farmacéutico: Bueno don Manuel voy a apartar este tratamiento que está vencido. Y dígame don Manuel..., el contenido de este frasco blanco... ¿lo está tomando?... ¿sabe para qué se utiliza?

Don Manuel: Tengo entendido que se toma para el estreñimiento, pero diay... me compuse de esa cuestión entonces no ocupé tomármelo y dicen que sabe muy feo entonces con más razón no lo tomé.

Farmacéutico: Sí don Manuel, se utiliza para tratar el estreñimiento. Tiene varios de estos frascos y algunos ya están vencidos. Y cuénteme... ¿estas pastillitas blancas saben para qué las toma?

Don Manuel: Ah ese tratamiento el médico me lo mandó para tratar la presión arterial.

Farmacéutico: No don Manuel, este medicamento se llama lovastatina y se usa para reducir el colesterol de la sangre y estoy viendo también que tiene varios tratamientos vencidos de la lovastatina, ¿se las ha estado tomando?

Don Manuel: Ay doctor, sinceramente con tanta pastilla seguro se me olvida tomármela, o a veces me da perecilla también.

Farmacéutico: Don Manuel es muy importante que siga su tratamiento de manera correcta ya que con los medicamentos podemos lograr controlar sus enfermedades.

Don Manuel: ¡sí verdad!... ¡ay... es que soy un poquito descuidado con eso! *Farmacéutico: Bueno, por los medicamentos que tiene aquí veo que es diabético. ¿usted usa usted insulina?*

Don Manuel: ¡Sí doctor!

Farmacéutico: ¿Y dónde descarta las jeringas que ya no utiliza?

Don Manuel: Yo las jeringas las boto en el basurero de la cocina. Vea que divertido: (don Manuel lanza la jeringa, sin la tapa, desde la distancia hasta el basurero, pero esta no cae dentro de este y participa la audiencia).

Doña Flora: ¡Ay viejo!, ¿no le da vergüenza con el doctorcito? (doña Flora se agacha para tomar la jeringa y cuando intenta ponerle la tapa, se pincha un dedo)

Farmacéutico: Ve don Manuel.... accidentes como ese son los que buscamos evitar con el correcto desecho adecuado de las jeringas. Les explico, para el adecuado desecho de las jeringas, lo ideal es conseguir un recipiente de un material duro... de color rojo... con el fin

de que llame la atención e indique que el material contenido en ellos puede ser peligroso....este debe estar correctamente identificado para el desecho de los materiales llamados... bioinfecciosos... que son los materiales punzocortantes, como lo es en este caso las jeringas, o bien, cualquier otro material que haya tenido contacto con la sangre, ya que algunos microorganismos (agentes) como virus o bacterias que se pueden reproducir en ellos y más adelante infectar a otra persona, sobre todo, en el caso de las jeringas, puesto que, si alguna persona se pincha con ella, los microorganismos (agentes) ingresan con más facilidad y una vez dentro de su cuerpo, al reproducirse, pueden provocarle una infección. (participa la audiencia) También podrían utilizar un recipiente vacío grande, de material duro, como los de la marca, por ejemplo, u otro que sea de plástico duro, esto porque este tipo de materiales las agujas no pueden atravesarlos. Este se debe rotular adecuadamente también, mediante un papel con la palabra “Bioinfecciosos” pegada en este o escrito con un marcador permanente, ustedes mismos lo podrían hacer y es muy sencillo. (Entra un personaje extra en la obra y muestra un ejemplo de recipiente para descartar las jeringas y participa la audiencia).

Farmacéutico: ¡Ve, como este!

Farmacéutico: Bueno, ahora les voy a explicar cómo desechar correctamente los medicamentos o los puede llevar a la Farmacia del Seguro Social o algún lugar donde los recojan. Primeramente, es muy importante que tengan en cuenta que, si toman los medicamentos siguiendo las indicaciones establecidas por el médico y completan todos los tratamientos se acumulan menos medicamentos y evitan tener medicamentos vencidos guardados (participa la audiencia).

Doña Flora: Eso es muy cierto.

Don Manuel: ¡Pero como cuesta tomarse todas las pastillas!

Farmacéutico: Bueno doña Flora y don Manuel... estos son todos los medicamentos vencidos. Van a tomar todos los medicamentos que sean sólidos como las tabletas, cápsulas, supositorios y los van a sacar del empaque. Luego, una vez que han sacado todo el medicamento los van a depositar en bolsitas con cierre hermético, como esta que traje para que la vieran. La van a llenar a la mitad y luego le agregan residuo del café o arena hasta que permita poder cerrarla adecuadamente. Esto para que no pueda ser reconocido por niños o animales y así evitar que los consuman, o bien, ser utilizados por alguna persona

que revise los desecho. Luego cierran la bolsa y la mezclan hasta que se revuelvan bien los medicamentos con el residuo que le añadieron, se descartan en un lugar seguro (participa la audiencia)

Don Manuel: *Se ve fácil de hacer muchachón... y uno que nunca hace eso.*

Doña Flora: *Doctor... ¿y cómo hace uno con los medicamentos líquidos, como los jarabes de la tos?*

Farmacéutico: *Claro doña Flora, eso les iba a explicar. Vea, los medicamentos que son líquidos como los jarabes (que son los medicamentos líquidos que a la luz se ven transparentes), las emulsiones (que son los medicamentos líquidos que se ven turbios a la luz, pero que no forman un sedimento en el fondo del frasco), las suspensiones (que son los medicamentos a los que se les hace un sedimento en el fondo del frasco y que antes de tomárselos hay que agitarlos bien), los van a descartar de la siguiente forma: van a pasar el contenido líquido a un recipiente plástico, luego lo van a diluir con agua para que se inactiven, se dejan reposar por 30 minutos y luego lo desechan en un lugar seguro. (participa la audiencia)*

Doña Flora: *¿Y uno no los podría botar por el fregadero?*

Farmacéutico: *Bueno doña Flora, lo que está recomendado es botarlo a un lugar seguro (participa la audiencia) ya que el riesgo de contaminación por los desagües es más alto, principalmente con los antibióticos, este si es mejor desecharlos a un lugar seguro (participa la audiencia) y con el tratamiento de dilución que antes les indiqué.*

Don Manuel: *Doctor... ¿y qué hacemos con los empaques de los medicamentos?... estos que son de aluminio o de plástico, y las cajas en las que vienen.*

Farmacéutico: *Los empaques como los envases plásticos, cajas de cartón, y los blisters, que son los empaques de aluminio o de plástico donde vienen contenidos los medicamentos, los pueden descartar con seguridad en el basurero o en lugar de clasificación de desechos (participa la audiencia).*

Doña Flora: *¡Ah qué bueno!... ¡a ver si así nos deshacemos de tanto medicamento en la casa doctor!*

Don Manuel: *¡Y es tan importante eso, no ve que uno se puede intoxicar con un medicamento que esté vencido, es mejor desechar eso que tanto espacio ocupa!*

Doña Flora: *¡Pero como nos dijo el doctor viejo!*

Farmacéutico: *También es importante que ustedes pregunten si en farmacias de los centros de salud cercanos reciben medicamentos vencidos. Si ofrecen el servicio de acopio de medicamentos. pueden aprovechar y llevarlos ahí, ellos le darán el proceso de desecho adecuado.*

Doña Flora: *Muy buena idea, ¡no se me había ocurrido!*

Farmacéutico: *Bueno doña Flora y don Manuel fue un placer verlos hoy. Pero ya es hora de retirarme. Espero que les haya quedado claro cómo desechar correctamente los medicamentos. ¿Tienen alguna duda?*

Doña Flora: *No doctorcito, todo nos quedó muy claro... ¿verdad que sí, viejo?*

Don Manuel: *¡Como el agua clara!*

Farmacéutico: *¡Qué bueno! Todas esas prácticas por más complicadas que suenen nos van a ayudar a cuidar el medio ambiente y a nosotros mismos, y cualquier consulta, ya saben que con toda libertad se pueden acercar y con mucho gusto yo les atiendo.*

Doña Flora y don Manuel: *¡Gracias doctor!.. ¡se lo agradecemos mucho!*

Farmacéutico: *¡Con mucho gusto!... ¡hasta luego! (participa la audiencia).*

Fin

Anexo 2 - Cuestionarios de evaluación. Universidad de Costa Rica, Facultad de Farmacia

Estimada persona adulta mayor, este cuestionario se realiza con fines de investigación para sondear su opinión sobre los aspectos considerados, es anónimo y confidencial.

Si requiere ayuda los estudiantes le ayudarán a contestar.

Agradecemos de antemano su honesta colaboración.

Edad: _____ Sexo: hombre ___ mujer ___

1. Al inicio

Indicar con una “X”, el nivel de importancia según corresponda:

Muy importante: 1 Importante: 2 Poca importancia: 3 Sin importancia: 4

Descripción	Nivel de importancia			
	1	2	3	4
Cumplir con el horario y dosis indicada				
Lugar adecuado para el almacenamiento de los medicamentos en casa				
Seguir las recomendaciones de profesionales en salud (Medicina o Farmacia)				
Revisar las fechas de vencimiento de los medicamentos				
Evitar la automedicación				
Reportar las reacciones adversas al médico o farmacéutico.				
Mantener los medicamentos en los envases originales.				
Manejo adecuado de la disposición de los desechos de medicamentos.				
Realización de actividades de estilos saludables.				

2. Al final. Indique con una “X”, según la información recibida en la actividad:

Mucho: 4 Regular: 3 Poco: 2 Muy poco: 1

Descripción	Nivel			
	1	2	3	4
Su conocimiento del tema antes de la actividad				
Su conocimiento del tema después de la actividad				
La importancia de realizar esta actividad				
Utilidad de la información brindada				

¡Muchas Gracias!

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez.

Curación de datos: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez.

Análisis formal: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez

Adquisición de fondos: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez.

Metodología: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez.

Administración de Proyecto: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez.

Recursos: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez.

Supervisión: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez.

Validación: Luis Guillermo Jiménez Herrera; Norma Lau Sánchez

Visualización: Luis Guillermo Jiménez Herrera.

Redacción-borrador original: Luis Guillermo Jiménez Herrera.

Redacción-revisión y edición: Luis Guillermo Jiménez Herrera.