

# Modelo para presentación de casos adaptado a la Metodología Dáder

Yolanda AGUAS, Enrique DE MIGUEL, Carmen SUÁREZ DE VENEGAS

**Pharmaceutical Care España 2002; 4: 60-63**

El programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico ha demostrado ser una herramienta útil para iniciar a farmacéuticos comunitarios en la práctica diaria del Seguimiento Farmacoterapéutico<sup>1,2</sup>. Como es sabido, este programa docente se basa en la que hoy se conoce como Metodología Dáder<sup>3</sup>, diseñada por el Grupo de Investigación de la Universidad de Granada.

En esta metodología se utilizan diversos soportes documentales<sup>4</sup> en papel, pues una de las ventajas que planteaba desde sus inicios, es la ausencia de necesidad de un sistema informático para proporcionar el servicio de seguimiento farmacoterapéuti-

co. Estos soportes documentales están diseñados para servir de herramienta de registro de las entrevistas e intervenciones de los farmacéuticos en el proceso de seguimiento a cada paciente.

También, desde el principio, se insistió en la conveniencia de organizar grupos de trabajo con el fin de poner en común los casos que cada farmacéutico iba afrontando, en lo que es una verdadera sesión clínica. Esta sesión clínica tiene dos finalidades:

- Presentar un caso que por sus características es atractivo y puede ser docente para el resto de los miembros del grupo.
- Presentar un caso en que el farmacéutico ha llegado a un punto muerto y lo que solicita de los otros asistentes a la sesión clínica es su ayuda a modo de sugerencias.

**FIGURA 1. Hoja de presentación de casos clínicos de seguimiento farmacoterapéutico adaptado a la Metodología Dáder**

<b>CASO CLÍNICO</b> <b>Mujer de 50 años/ IMC 41,9</b>							
<b>ESTADO DE SITUACIÓN</b>				<b>EVALUACIÓN</b>			
<b>PROBLEMAS DE SALUD</b>	<b>DESDE</b>	<b>MEDICAMENTOS (nombre comercial, presentación, composición, DOSIS DÍA, Conoce, Cumple)</b>	<b>DESDE</b>	<b>N</b>	<b>E</b>	<b>S</b>	<b>SOSPECHA DE PRM</b>
HTA* (165/100; de media)	2000	AAA 10 mg (Bisoprolol) 1/2-0-1/2 BB BBB 5 mg (Ramiprilo) 0-1-0 BB	2000 2000	S S	N S	S S	PRM - 3 (PA.)
Hipercolesterolemia* (Controlada)	1995	CCC 20 mg (Simvastatina) 0-0-1 BB	2001	S	S	N	(PRM 6 (mialgia))
Dolores musculares	06-2001						

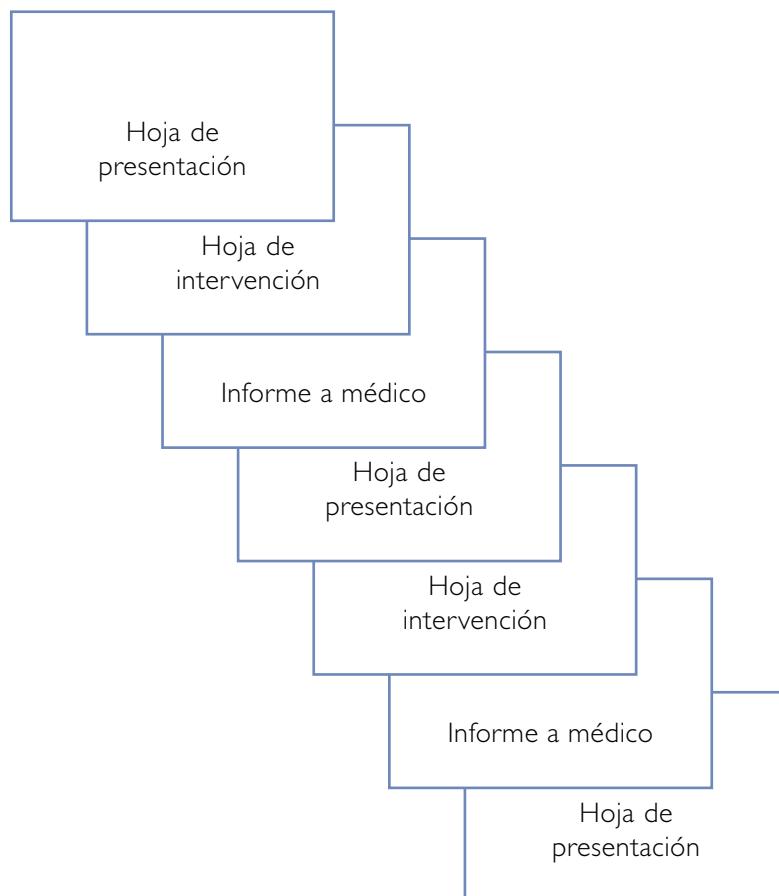
Yolanda Aguas. Licenciada en Farmacia. Directora del Centro de Información de Medicamentos del Colegio de Farmacéuticos de Badajoz.

Enrique de Miguel. Licenciado en Farmacia. Farmacéutico comunitario en Alconchel (Badajoz).

Carmen Suárez de Venegas. Licenciada en Farmacia. Farmacéutica comunitaria en Alconchel (Badajoz).

Estas sesiones clínicas vienen realizándose en la provincia de Badajoz desde el 9 de mayo de 2001 con un resultado muy satisfactorio. La provincia de Badajoz presenta un incremento en el número de intervenciones enviadas al Programa Dáder perfec-

**FIGURA 2. Disposición en la que se entrega la documentación para la presentación de un caso clínico de seguimiento farmacoterapéutico de larga duración**



tamente correlacionado con la celebración de estas sesiones.

El punto culminante de estas sesiones fue la organización por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de un Taller de Casos de Seguimiento Farmacoterapéutico que se celebró en los días 3 y 4 de octubre de 2001. Para dicho taller se solicitó de los farmacéuticos de la provincia que realizan Seguimiento Farmacoterapéutico el envío anticipado de los casos clínicos que les pareciesen interesantes o especialmente atractivos al Centro de Información de Medicamentos del Colegio. Se seleccionaron 12 casos que debían ser presentados y discutidos en las menos de 6 horas destinadas a eso en el Taller.

Para que esta tarea de presentación de casos pudiese realizarse a un buen ritmo, y no fuese tediosa, se diseñó un modelo de presentación de casos.

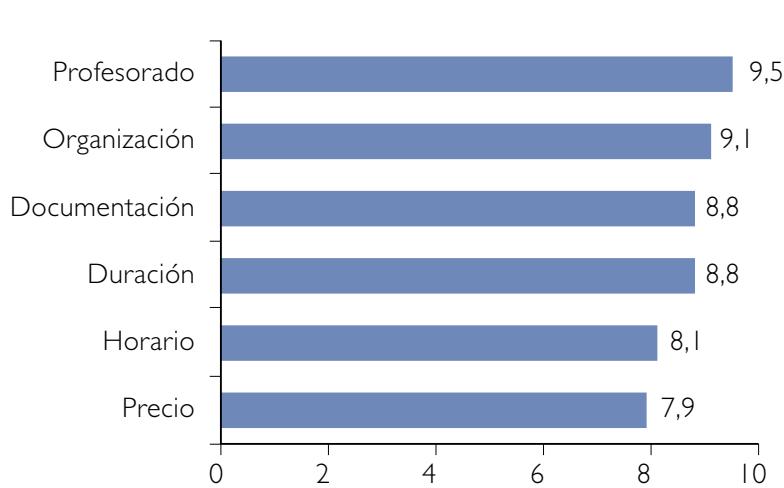
La documentación original del Programa Dáder consta de una hoja llamada Estado de Situación, que es la más apropiada para este fin. La experiencia alcan-

zada en las sesiones clínicas de los diversos grupos, había demostrado que el uso de la hoja original de Estado de Situación es útil en los casos de actuación puntual, pero no da una idea de la evolución del estado de situación del paciente a lo largo del tiempo. Es decir, es un buen documento estático, pero muy poco útil en una simulación dinámica que es lo que se pretende en la sesión clínica con un paciente que ha sido seguido durante un plazo largo de tiempo.

Una razón de que el documento original de Estado de Situación no se adecúe a esta presentación dinámica radica en que en una sola hoja se presenta el estado de situación del paciente a lo largo del tiempo: de ahí que el documento original incluya una columna para fecha de inicio y otra para fecha de fin, tanto en medición como en problemas de salud.

Otro motivo por el que este documento es no un soporte idóneo para la presentación de casos en una sesión clínica es la falta de concordancia física

**FIGURA 3. Puntuaciones manifestadas por los asistentes al Taller de Casos de Seguimiento Farmacoterapéutico (Badajoz, 3 - 4 octubre 2001)**



de los problemas de salud con la medicación que toma (o debería tomar) para ese problema. Como se van escribiendo secuencialmente los medicamentos a medida que le son prescritos, no es posible agruparlos por usos y situarlos paralelamente al pro-

blema de salud para el que están destinados.

Todo esto hizo que, desde el Centro de Información de Medicamentos del Colegio de Badajoz se acometiese el intento de diseñar una Hoja de Presentación de Casos en una sesión clínica que superase los inconvenientes descritos. El objetivo era que:

- Proporcionarse una idea clara de la situación del paciente, pudiendo correlacionar cada problema de salud con él o los medicamentos que utilizaba para él, en una fecha determinada.
- Permitiese la presentación de un seguimiento a largo plazo, estableciendo claramente las situaciones en cada momento.
- Informase suficientemente del resultado de una intervención farmacéutica realizada sobre ese paciente.

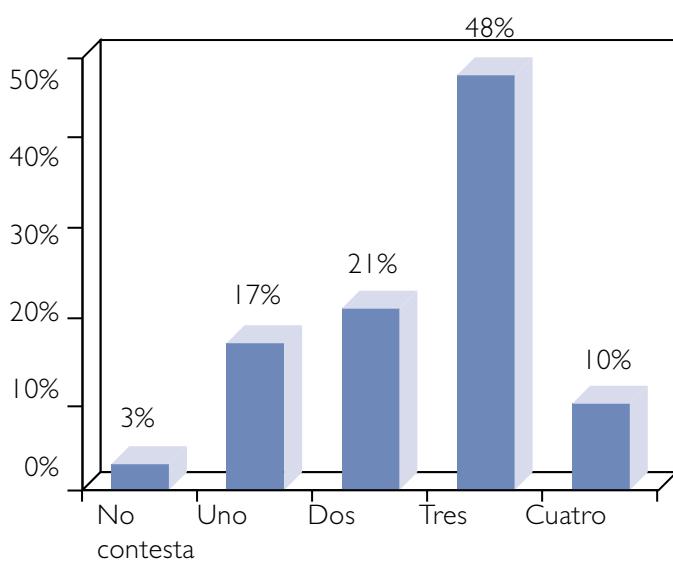
En la figura 1 se presenta el modelo diseñado para la presentación de casos clínicos de Seguimiento Farmacoterapéutico adaptado a la metodología Dáder, que fue probado con éxito en el Taller de Casos de Seguimiento Farmacoterapéutico del Colegio de Farmacéuticos de Badajoz (3 y 4 de octubre de 2001).

El sistema de presentación de un caso consiste en cumplimentar el estado de situación inicial en la Hoja de Presentación de Casos, adjuntar la Hoja de Intervención Farmacéutica del Programa Dáder acompañada (si procede) de la comunicación escrita realizada, y el estado de situación final en otra Hoja de Presentación de Casos. Si el caso presenta varios estados de situación y varias intervenciones, se intercalan éstas entre las sucesivas Hojas de Presentación de Casos.

La documentación de un caso, que se entrega grapada a los asistentes a la sesión clínica deberá, por tanto, comenzar y terminar siempre con una Hoja de Presentación de Casos (figura 2).

Esta Hoja de Presentación de Casos consta de dos partes cla-

**FIGURA 4. Frecuencia anual con la que desean repetir un taller similar al celebrado**



ramente diferenciadas. Por un lado, la presentación del caso extraída del Estado de Situación original del Programa Dáder y por otro lado, la evaluación de éste: respondiendo a las preguntas ¿Necesario?, ¿Efectivo? y ¿Seguro? para cada uno de los medicamentos o estrategias terapéuticas; lo que concluye en las Sospechas de PRM que aparecen indicadas en la última columna (ver figura 1).

Siguiendo la práctica habitual en el CIM de Badajoz de evaluar los cursos impartidos, los asistentes puntuaron esta documentación con un 8,8 sobre 10 (figura 3). Y a la pregunta de si deseaban repetir esta experiencia formativa, el 100% respondió afirmativamente, recogiéndose en la figura 4 las preferencias de frecuencia manifestadas.

Se puede concluir que esta documentación diseñada es útil en la presentación de casos en una

sesión clínica de Seguimiento Farmacoterapéutico basada en la metodología del Programa Dáder.

## ■ BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez-Romero F, Fernández-Llimós F, Gastelurrutia MA, Parras M, Faus MJ. Programa Dáder de Seguimiento del Tratamiento Farmacológico. *Ars Pharmaceutica* 2001; 42: 53-65.
2. Armando PA, Semería N, Tenllado MI, Solá N. Programa Dáder en Argentina: Resultados del primer trimestre de actividades. *Pharm Care Esp* 2001; 3: 196-203.
3. Faus MJ, Martínez Romero F, Fernández-Llimós F. Programa Dáder. Granada: Universidad de Granada: 2000.
4. Faus MJ, Fernández-Llimós F, Martínez-Romero F, Eds. Programa Dáder de Seguimiento del Tratamiento Farmacológico. Barcelona: Pisen; 2001.