

El Programa Dáder

The Dáder Program

La filosofía del *Pharmaceutical Care* se entiende bien, llega al centro de la razón de los farmacéuticos asistenciales. Sin embargo han pasado 10 años desde la publicación del "Opportunities..." de Hepler y Strand, y son pocas las Oficinas de Farmacia que ofrecen este Servicio sanitario en nuestro país. Por tanto, escasos los pacientes que reciben ayuda de su farmacéutico para obtener el máximo beneficio de los medicamentos que utilizan. ¿Qué razones explican que la respuesta a una necesidad social de salud, por parte de unos sanitarios que deberían potenciar su papel profesional, no termine de darse?

Los integrantes del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada hemos reflexionado sobre el tema y hemos identificado algunas de las excusas que los farmacéuticos comunitarios manifiestan: falta de formación específica, programas informáticos no adecuados, rechazo de los médicos, falta de interés por parte de los pacientes, escasez de tiempo, alto coste económico y humano, etc. Y una vez identificados los obstáculos para llevar a la práctica la Atención Farmacéutica, nos hemos preguntado si seríamos capaces de diseñar una metodología de trabajo que facilitara la superación de algunos de estos obstáculos, a la vez que ilusionara a los farmacéuticos a llevarla a cabo.

Fruto de esta reflexión ha sido el **Programa Dáder de Implantación del Seguimiento del Tratamiento Farmacológico**, cuya presentación oficial como proyecto se hizo en el mes de octubre en el Primer Congreso Nacional de Atención Farmacéutica celebrado en San Sebastián. Se trata de un Programa que pretende conseguir que el farmacéutico asistencial aprenda a hacer Atención Farmacéutica a sus pacientes, de una forma totalmente práctica. Es decir, "aprender haciendo". Pensamos que, de esta forma, los pacientes se beneficiarán desde el principio y el farmacéutico constatará de una forma real cuán importante puede llegar a ser su trabajo como sanitario. Para ello, el Programa Dáder proporciona una metodología válida y un proceso de tutoría continua, con evaluación y comparación de resultados, para que el farmacéutico participante pueda realizar el Seguimiento de Tratamiento Farmacológico a sus pacientes.

En el Programa Dáder se comienza con un único paciente, y sólo cuando el farmacéutico se siente

Pharmaceutical Care philosophy is well understood, it reaches the center of patient care pharmacist reason. However, ten years have gone by since the publication of "Opportunities..." by Hepler and Strand, and community pharmacies that offer this service in our country are few. Thus, scarce are the patients who receive help from their pharmacist in order to obtain a maximum benefit from the medicines used. What reasons explain that the reply to a social necessity in health terms, by health personal who should be increasing their professional role, has not occurred?

The members of the Research Group on Pharmaceutical Care in the University of Granada have reflected on this theme and we have identified some of the excuses which community pharmacists reveal: lack of specific education, unsuitable computer programs, rejection by physicians, lack of interest by patients, lack of time, high economic and human costs, etc. Thus, once identified the barriers to carry out Pharmaceutical Care practice, we have asked ourselves whether we are able to design a work method which can facilitate the overcoming of some of these obstacles, and at the same time, encourage the pharmacists to carry this out.

The result of this reflection has been the **Dáder Program for the Implementation of Drug Therapy Follow Up**, whose official presentation as a project was made in last October in the First National Congress on Pharmaceutical Care celebrated in San Sebastian. The program's intention is to secure that the patient care pharmacist learns to carry out Pharmaceutical Care on his or her patients, in a totally practical way. That is to say, "to learn by doing". We think that, in this way, patients will benefit from the beginning and the pharmacist will confirm, in a real way, how important his work becomes as a health worker. That is why the Dáder program provides valid methodology and a continued tutorial process, with evaluation and comparison of results, so that the participating pharmacist can practice the Drug Therapy Follow Up on his or her patients.

The Dáder Program begins with a sole patient, and only when the pharmacist feels sure, he or she continues with more patients. This means that the rhythm of implementation is laid down by the pharmacist him or herself according to his or her real possibilities. The developed methodology through an initial design has been improved in a pilot phase done during the first

seguro, continúa con más pacientes. Esto significa que el ritmo de implantación lo marca el propio farmacéutico, de acuerdo con sus posibilidades reales.

La metodología desarrollada, a través de un diseño inicial, se ha perfeccionado en una fase piloto realizada durante los tres primeros meses del año, y en la que han participado un total de 57 farmacéuticos, trabajando en 24 farmacias distribuidas por toda la geografía nacional. Los resultados obtenidos han sido extremadamente clarificadores, ya que se han detectado casi dos Problemas Relacionados con Medicamentos por paciente, resolviendo, gracias a la intervención del farmacéutico, el 87% de los casos.

Una vez superada con éxito esta primera fase, nuestro grupo pone a disposición de los farmacéuticos comunitarios el Programa Dáder, en el convencimiento de que, entre todos, conseguiremos mejorar la utilización de medicamentos, contribuyendo a solucionar la segunda causa de morbilidad previsible, que constituye los Problemas Relacionados con Medicamentos.

María José Faus Dáder

*Vicepresidenta de la Fundación Pharmaceutical
Care España*

three months of the year in which a total of 57 pharmacists have participated, working in 24 community pharmacies distributed though out the country. The results obtained have been extremely clarifying, as nearly two Drug Related Problems have been detected per patient, resolving, thank to the intervention of the pharmacist 87% of the cases.

Once this first phase has been surmounted with success, our group put at the disposition of the community pharmacist the Dáder Program, convinced that all of us will obtain the improvement of the drug use, contributing to the solution of the second cause of predictable morbidity, the Drug Related Problems.

María José Faus Dáder

*Vice-president of Pharmaceutical Care España
Foundation*