

Comunicación Farmacéutico Paciente

curso 'on line'

Primer bloque acreditado con 8,4 créditos
Segundo bloque acreditado con 9,62 créditos

patrocina:



organiza:



Secciones

Farmacia e industria

Documentos

Formación

Opinión y participación

Servicios

Newsletter

Archivo

Correofarmaceutico.com > Entorno

Lunes
15 de octubre de 2007

Entorno

La farmacéutica EstHER hernández, autora de una tesis ganadora del IV PREMIO DE AF, de cf y casen fleet, propone un perfeccionamiento del 'dáder'

Los puntos de conflicto que pueden generar responsabilidad al hacer AF

El Método Dáder para el seguimiento del tratamiento farmacológico fue diseñado por el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada allá por el año 1999.

Gema Suárez Mellado, gsuarezm@recoletos.es 15/10/2007

Mucho ha llovido desde entonces y la puesta en práctica de este método, que es el más utilizado y aceptado por los farmacéuticos españoles, plantea una serie de problemas o puntos de conflicto que pueden comprometer desde el punto legal la actuación del boticario. En total, en cada una de las etapas de las que consta el *Dáder*, se pueden dar hasta doce puntos de conflicto, según Esther Hernández, farmacéutica que trabaja en Alicante en la Consejería de Salud, quien ha analizado en su tesis *Aproximación del régimen jurídico de la AF* los problemas de responsabilidad que genera la aplicación del *Dáder*, "siempre con un espíritu constructivo y con la intención de reforzar la metodología y abrir nuevas líneas de investigación". Hay que decir que esta tesis es la primera que sale de los cursos de doctorado, impulsados por la Facultad de Farmacia de Granada y el COF de Murcia.

Desde el principio

Así, en el trabajo, ganador en la categoría de Tesis, del IV Premio de AF promovido por CF y Casen Fleet, se habla de conflictos que surgen ya desde las primeras etapas del método. Algunos están relacionados con el consentimiento informado, ya que "la oferta del servicio al paciente obliga a tener un consentimiento informado del paciente", por lo que, a juicio de Hernández, "este método debería disponer de un documento de consentimiento similar a los emitidos por otros profesionales sanitarios". Otros se derivan de la información obtenida del paciente, es decir, a veces ésta se obtiene no del enfermo sino de su cuidador, "por lo que el *Dáder* debería establecer y definir el concepto de representación que determine las pautas de actuación del farmacéutico, con el fin de evitar la responsabilidad derivada del principio de intimidad personal". Según Hernández, también pueden surgir problemas al producirse una fractura de la historia clínica.

Según el *Dáder*, el estado de situación del paciente se define como la relación entre sus problemas de salud y los medicamentos en un momento dado. Pues bien, en este punto el conflicto radica en si ese problema de salud está o no diagnosticado, y no siempre hay un "diagnóstico médico documentado", según ha comprobado Hernández. "Bien es cierto -matiza- que esto ocurre porque el problema de salud es una patología menor y no se suele ir al médico o porque se trata de una enfermedad crónica diagnosticada hace mucho tiempo". En cualquier caso, advierte de que es necesario disponer del diagnóstico, "ya que cualquier actuación sin el mismo conduce a una ilegitimidad *de facto* del seguimiento". A esto hay que añadir que, "en cuanto al control o no de dichos problemas, salvo que existan parámetros analíticos, queda a criterio subjetivo del farmacéutico determinar si están controlados tras la conversación con el paciente". "De no existir esa documentación objetiva -continúa- el seguimiento es inadecuado y genera responsabilidad".

Más conflictos: esta farmacéutica considera que las fuentes de medicamentos consultadas generan dudas sobre las herramientas que están utilizando los farmacéuticos para realizar seguimiento. En este sentido, destaca la ficha técnica "como una de las fuentes iniciales que se deben consultar porque es la información más completa del fármaco"; ahora bien, matiza que la información al paciente no puede nunca ampliarse con los datos de la ficha técnica, pues puede generar responsabilidad directa del informador.

Soluciones

Hernández explica que algunos de estos problemas, como el deber de documentación e información clínica, se están subsanando gracias al "*DadérWeb*" y a la publicación de la tercera edición de la *Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico* que muy pronto verán la luz".

¿Qué es esto?

[Resumen semanal de titulares de Correo Farmacéutico](#)

[\[Reciba este Newsletter en su E-Mail\]](#)

Encuesta

El Ministerio propone actualizar las escalas del RDL 5/2000 en un 2,24 por ciento después de tres años. ¿Qué le parece?

- Bien, porque se ha calculado de acuerdo con la fórmula prevista en la norma.
- Bien, pero la actualización debería haber sido más alta, y mejor si hubiera sido anual, como recoge la norma.
- Mal. Es una actualización insuficiente que no tiene en cuenta las continuas bajadas de precios en estos años.
- Mal, porque la fórmula IPC+PIB-gasto no es la más adecuada; deberían incluirse otros parámetros.

Votar >>

Votar >>

[\[Ver resultados\]](#)

Alertas y
retiradas

CORREO
FARMACÉUTICO
FORMACIÓN



Primer bloque: acreditado
con **8,4 créditos** por la
Comisión de Formación
Continuada del SNS.

© Recoletos medios digitales | [Aviso Legal](#) | [Contacto](#) | [Publicidad](#) | [Contacto](#)

Portal editado por Recoletos Medios Digitales S.L., sociedad con domicilio en Madrid, Paseo de la Castellana 66 y CIF B-81.868.697, dirección de correo electrónico dminternet@recoletos.es, teléfono 91.337.32.20. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 12.636, folio 180, hoja M-202141, inscripción 1ª. RECOLETOS MEDIOS DIGITALES, Madrid 2007. Todos los derechos reservados. Los contenidos totales o parciales de este WEBSITE no podrán ser reproducidos, distribuidos, comunicados públicamente en forma alguna ni almacenados sin la previa autorización por escrito de la sociedad editora Recoletos Medios Digitales. Recoletos expresamente prohíbe el acceso a los contenidos de CORREOFARMACEUTICO.COM a través de sistemas robot o cualquier otro sistema mecanizado que no se corresponda con el acceso personal de usuarios a sus páginas. El acceso a los contenidos de CORREOFARMACEUTICO.COM por medio de sistemas robot o mecanizados ocasiona a Recoletos y a CORREOFARMACEUTICO.COM importantes daños en la medición de sus audiencias, por lo que la sociedad editora perseguirá las conductas realizadas en vulneración de lo dispuesto en el presente apartado. Queda expresamente prohibida la reproducción de los contenidos de CORREOFARMACEUTICO.COM a través de recopilaciones de artículos periodísticos, conforme al Artículo 32.1 de la LEY 23/2006, texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual. En caso de que esté interesado en una autorización para reproducir, distribuir, comunicar, almacenar o utilizar en cualquier forma los contenidos de CORREOFARMACEUTICO.COM, dirija su petición a propiedadintelectual@recoletos.es

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. S.V.P. nº 102-W-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 16 de julio de 2002.

Grupo Recoletos: dmedicina.com | diariomedico.com | marca.com | expansion.com | tugueb.com | estarguapa.com