

## REEVALUACIÓN DE LA UTILIDAD DE FIERABRAS EN LA CONCILIACIÓN DEL TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

*Moreno Perulero ML Alañón Pardo MM Muñoz Cejudo BM Martín Siguero A Fernández Marchante AI Encinas Barrios C. Hospital General de Ciudad Real*

**Objetivo:** analizar si la implementación de la receta electrónica en nuestros centros de atención primaria, y de Turriano en nuestro centro hospitalario, han influido en la mejora de la historia farmacoterapéutica (HFT) desde el punto de vista de la conciliación del tratamiento.

**Material y Métodos:** estudio analítico en el que se compararon dos periodos (A: previo a la implementación de las medidas anteriormente citadas; Enero-Marzo 2011 y B: posterior; Diciembre 2013-Febrero 2014). Se incluyeron los pacientes que ingresaron a cargo del servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Se recogió: edad, sexo, HFT de Fierabrás e HFT tras entrevista clínica con el paciente y/o acompañante. Se compararon las HFT tomándose como variables: número de coincidencias, número y tipo de discrepancias y porcentaje de coincidencia (número medicamentos coincidentes en las dos HFT/número medicamentos del tratamiento crónico). Se analizaron los medicamentos implicados. Para el análisis estadístico se utilizó IBM-SPSS-Statistics v.19. Se realizó un t-test para muestras independientes en la comparación de variables cuantitativas y  $\chi^2$  para comparar variables cualitativas.

**Resultados:** se incluyeron 84 pacientes (40 en el periodo A y 44 en el B) sin diferencias significativas en los datos poblacionales (edad media 72,6 años [DE:12,0] y mayoritariamente sexo masculino), ni en las relativas al tratamiento (polimedicados con 9,0 medicamentos/paciente [DE:4,2]). La media del número de discrepancias/paciente fue 3,1 (DE:2,3) en el periodo A y 4,0 (DE:3,2) en el B, coincidiendo totalmente el tratamiento en un 16,7% en el periodo A y en un 14,3% en el B. El porcentaje medio de coincidencia fue de 69,4% (DE:23,8) en el periodo A y 61,7% (DE:25,8) en el B. Ninguna de las anteriores diferencias fue estadísticamente significativa ( $p > 0,15$ ). Se analizaron 783 medicamentos, 35,1% de los cuales fueron objeto de discrepancia en el periodo A y 38,7% en el B. Se observaron diferencias significativas ( $p < 0,001$ ) en el perfil de discrepancias: en el periodo A, las discrepancias mayoritarias fueron relativas a medicamentos que el paciente toma pero no están registrados en Fierabrás ("Omisión en Fierabrás", 63,0%) y a medicamentos que no forman parte del tratamiento crónico del paciente pero constan en Fierabrás ("adición en Fierabrás", 20,5%); en el periodo B el orden se invirtió (35,8% vs 27,8%) y además creció el número de discrepancias tipo "dosis/pauta incorrecta" de un 8,7% en el periodo A a un 35,8% en el B. El incremento en la discrepancia tipo "adición en Fierabrás" fue a expensas de fármacos de los subgrupos N02 (analgésicos) y C03 (diuréticos) y el de "dosis/pauta incorrecta", del subgrupo A10A (insulinas).

**Conclusiones:** a pesar de la reducción en el número de discrepancias "omisión en Fierabrás", no se observan diferencias en el porcentaje de coincidencia entre las dos HFT. Esto probablemente se deba al incremento en las discrepancias "dosis/pauta incorrecta" relacionadas con la dificultad del registro en Fierabrás de la dosis diaria de insulina. El incremento en las discrepancias tipo "adición en Fierabrás" se asociaron a medicamentos pautados para patologías agudas lo que refleja el aumento en el uso de este sistema de información.