



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/2630 - Perfil de pacientes no respondedores tras aplicar un plan de mejora para optimizar el consumo de Omeprazol en una UGC de ANDALUCÍA

A.J. Alcalá Grande<sup>a</sup>, J. Ibáñez Rivas<sup>b</sup>, J. Guerrero Molina<sup>c</sup>, L. Rojas Feixas<sup>d</sup>, I. Criado Portero<sup>b</sup>, T. Calvo Real<sup>b</sup>, M.D. Marín López<sup>b</sup>, J.M. Caballero Lanzas<sup>b</sup> y M. Amián Novales<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Rute. Córdoba. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Rute. Córdoba. <sup>c</sup>Enfermera. Centro de Salud de Rute. Córdoba. <sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año. Centro de Salud de Rute. Zona Sur. Córdoba.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar perfil de un grupo de pacientes sin respuesta a la intervención realizada mediante un plan de mejora para optimizar el consumo de omeprazol en una UGC andaluza.

**Metodología:** Diseño: estudio descriptivo transversal. Emplazamiento: Unidad de Gestión Clínica andaluza. Población y muestra: población elegible. Pacientes en tratamiento continuado con omeprazol durante los tres meses pre-intervención. Población diana: Pacientes consumidores habituales de omeprazol sin indicación adecuada a Guías de Práctica Clínica (GPC). Muestra: Universo muestral. Métodos o Intervenciones: Tras un plan de intervención consistente en emplazar tres meses hojas informativas con secundarismos de omeprazol e indicaciones de gastroprotección al alcance de usuarios que acuden a la UGC, eligiendo al grupo de No Respondedores. Realizamos análisis cuantitativo de variables mediante la descripción de datos y análisis bivariante.

**Resultados:** Población: 366 Edad media: 69,87, desviación típica: 14,76. Hombres: 39,62%; Mujeres: 60,38% Relación estadística significativa entre indicación al inicio y Dosis Consumida(DC) pre-intervención ( $p = 0,034$ ), acercándose a la significación respecto del consumo post-intervención ( $p = 0,061$ ). Hallamos incremento medio de DC (+15,74 dosis) pre-intervención a post-intervención. Incrementamos media de dosis prescrita (+8,5 dosis) pre-intervención a post-intervención. Aunque no encontramos diferencias significativas entre DC post-intervención e indicación inicio, se acerca a significación estadística ( $p = 0,06$ ). No existen diferencias significativas con la prescripción inicial comparada por cupos ( $p = 0,079$ ) pero si post-intervención ( $p = 0,038$ ).

**Conclusiones:** El comportamiento de la prescripción de los cupos ha diferido tras la intervención. La indicación al inicio es un determinante de las dosis consumidas pre-intervención.