



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2588 - Evaluación de un plan de mejora para la optimización del consumo de omeprazol en una Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Andalucía

I. Conesa Pedrosa^a, C.Fajardo Contreras^b, A.J. Alcalá Grande^c, L. Jiménez Muñoz^b, J. Ibáñez Rivas^b, M.D. Marín López^d, T. Calvo Real^b, M. Amián Novales^b, L. Rojas Feixas^e y C.Serrano Guzmán^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Rute. Córdoba. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Rute. Córdoba. ^cMédico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud de Rute. Córdoba. Zona Sur. ^dEnfermera. Centro de Salud de Rute. Córdoba. ^eMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud de Rute. Córdoba. Zona Sur.

Resumen

Objetivos: Determinar efectividad de un plan de mejora para adecuar el consumo de omeprazol a las indicaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) en la población adscrita a una UGC andaluza.

Metodología: Diseño: estudio cuasi-experimental. Emplazamiento: UGC andaluza. Población y muestra: población elegible: pacientes en tratamiento continuado con omeprazol durante tres meses previos a la intervención. Población diana: pacientes consumiendo frecuentemente omeprazol sin indicación según GPC. Muestra: Universo muestral. Intervenciones: Se elaboró hoja informativa con secundarismos de omeprazol e indicaciones en gastroprotección. Se colocaron copias al alcance de los usuarios asistentes a consultas de la UGC, se mantuvieron tres meses. El análisis cuantitativo de las variables se realizó mediante descripción de datos, análisis bivariante y análisis lineal multivariante. Se realizó en trimestre preintervención y en primero y segundo trimestre postintervención.

Resultados: El número de pacientes que consumían habitualmente omeprazol en la UGC estudiada en trimestre preintervención fue 646 pacientes, la edad media 68,67 (dt 15,50), el 61,3% mujeres; el 38,7% hombres. Se advirtió una reducción en el consumo durante el segundo trimestre postintervención de la dosis diaria definida (DDD) de 15.386 dosis, IC95% 5,54 ± 2,56 p < 0,0002 (consumo DDD preintervención: 106.722 dosis, consumo DDD segundo trimestre postintervención: 91.336 dosis). El gasto farmacéutico del trimestre preintervención respecto al segundo trimestre postintervención presentó una reducción de 1.237,34 euros.

Conclusiones: La intervención realizada de información sobre adecuación del consumo de omeprazol según GPC a la población que acude a las consultas de atención primaria, es coste-efectiva a medio plazo. Con una reducción del consumo estadísticamente significativo.