



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^a, J. Ibáñez Rivas^b, J. Guerrero Molina^c, L. Rojas Feixas^d, I. Criado Portero^b, T. Calvo Real^b, M.D. Marín López^b, J.M. Caballero Lanzas^b y M. Amián Novales^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familia y Comunitaria. Centro de Salud de Rute. Córdoba. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Rute. Córdoba. ^cEnfermera. Centro de Salud de Rute. Córdoba. ^dMédico Residente de 1^{er} 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.