



## CARTAS CIENTÍFICAS

# El manejo de los episodios de diarrea atendidos en Atención Primaria

## Management of diarrhea episodes attended in Primary Care

José Aurelio Cordero Guevara<sup>a,\*</sup>, Iratxe Salcedo Pacheco<sup>b</sup>,  
Arantza Saez de Lafuente Moriñigo<sup>a</sup> y Raquel Cobos Campos<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Bioaraba, Epidemiology and Public Health Research Group, Vitoria-Gasteiz, España

<sup>b</sup> Bioaraba, Childhood Health Prevention and Promotion Research Group, Vitoria-Gasteiz, Spain; Osakidetza Basque Health Service, Labastida-Leza Health Centre, Labastida, Araba, España

Disponible en Internet el 12 de septiembre de 2020



### Introducción

En los países industrializados la gastroenteritis aguda sigue siendo una de las primeras causas de morbilidad infantil y demanda de atención sanitaria<sup>1</sup>. Nuestro objetivo fue conocer el manejo diagnóstico y terapéutico de los episodios de diarrea atendidos en Atención Primaria de la Organización Sanitaria Integrada (OSI) de Álava.

### Material y métodos

Estudio descriptivo transversal, multicéntrico, basado en registros pseudoanonimizados de la Historia Clínica Informatizada, de todos los episodios diarreicos de los pacientes atendidos por Médico de Familia o Pediatra en Atención Primaria de la OSI de Álava durante 2018.

El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS, mediante distribuciones de frecuencias para las variables cualitativas y medidas de tendencia central y dispersión para las cuantitativas. La relación entre variables cualitati-

vas se analizó con pruebas de  $\chi^2$ , la comparación de medias a través de *t* de Student o ANOVA. El nivel de significación fue 0,05 y los intervalos de confianza del 95%.

### Resultados

Se estudiaron 4.174 episodios de diarrea, 50,8% en hombres, con edad media de 33,8 años (DE: 27,7); el grupo quinquenal más frecuente fue el de los menores de cinco años (23,6%). El 67,7% de los episodios fueron atendidos por Médicos de Familia y el 30,9% por Pediatras.

Globalmente, se prescribió Solución de Rehidratación Oral (SRO) en el 12,9% de los episodios (IC 95%: 11,9%-13,9%), antibióticos en el 3,8% (3,2%-4,4%) y se solicitó coprocultivo en el 27,4% (26,0%-28,7%). La prescripción de SRO y de antibióticos, así como la petición de coprocultivo fue similar por sexo, pero diferente por edad. En los menores de cinco años las prescripciones fueron del 19,8% para la SRO (17,3%-22,4%) y el 6,2% para los antibióticos (4,6%-7,8%); se solicitó coprocultivo en el 33,4% (30,4%-36,4%) (tabla 1).

La prescripción de SRO fue mayor en las edades extremas; entre Centros varió desde el 3,5% hasta el 32,1% y por meses desde el 8,5% en agosto hasta el 17,8% en marzo. En Medicina de Familia se prescribió en el 9,2% de los casos (IC 95%: 8,1%-10,3%) y el 22,4% en Pediatría (20%-24,7%). No

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jose.cordero.guevara@gmail.com](mailto:jose.cordero.guevara@gmail.com)  
(J.A. Cordero Guevara).

**Tabla 1** Porcentaje de prescripción de Solución de Rehidratación Oral y antibióticos y petición de coprocultivo en los episodios de diarrea, por grupos quinquenales de edad y sexo. Organización Sanitaria Integrada Álava 2018

Grupos quinquenales de edad	Prescripción de SRO			Prescripción de antibióticos			Petición de coprocultivo		
	Sexo		Total	Sexo		Total	Sexo		Total
	Hombre	Mujer		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer	
0 a 4	17,6	22,5	19,8	6,2	6,2	6,2	33,5	33,2	33,4
5 a 9	23,4	21,8	22,7	5,7	3,8	4,9	29,1	27,8	28,6
10 a 14	20,5	22,7	21,4	1,4	3,1	2,1	26,7	19,6	23,9
15 a 19	3,7	7,1	5,5	1,9	3,6	2,7	16,7	28,6	22,7
20 a 24	14,5	9,1	11,3	1,6	2,3	2,0	25,8	31,8	29,3
25 a 29	8,5	9,8	9,1	0	2,2	1,1	27,7	23,9	25,8
30 a 34	2,9	6,6	4,9	0	1,6	0,9	25,5	27,9	26,8
35 a 39	7,1	5,0	6,1	2,8	0,8	1,9	20,6	21,7	21,1
40 a 44	5,9	8,5	7,1	1,5	4,3	2,8	16,3	25,6	20,6
45 a 49	7,8	6,7	7,2	1,0	5,7	3,4	25,5	24,8	25,1
50 a 54	5,3	7,1	6,2	2,1	5,1	3,6	26,3	25,5	25,9
55 a 59	12,2	9,4	10,7	4,1	2,4	3,1	24,3	31,8	28,3
60 a 64	18,0	7,4	12,0	0	2,5	1,4	14,8	34,6	26,1
65 a 69	7,7	5,2	6,5	3,8	3,9	3,9	29,5	29,9	29,7
70 a 74	11,1	7,7	9,2	6,9	4,4	5,5	20,8	28,6	25,2
75 a 79	6,3	6,5	6,4	9,5	6,5	7,9	30,2	26,0	27,9
80 a 84	10,0	14,7	12,7	6,0	0	2,5	28,0	26,5	27,1
85 y más	12,2	16,3	14,4	2,4	3,1	2,8	24,4	22,4	23,3
Total	12,8	13,0	12,9	3,7	3,9	3,8	26,7	28,0	27,4

Fuente: Sistema de Información Sanitaria de la Organización Sanitaria Integrada de Álava.

hubo diferencias significativas ( $p = 0,801$ ) entre los Centros Urbanos (12,9%) y los Rurales (12,4%).

La prescripción de antibióticos varió desde el 0,9% para el grupo de 30-34 años hasta el 7,9% para el grupo de 75-79 años; desde el 0% hasta el 11,8% entre los Centros de Salud; desde el 2,1% en el mes de agosto hasta el 6,4% en junio. En Medicina de Familia fue del 3,2% (IC 95%: 2,5%-3,9%) y del 5,6% en Pediatría (4,3%-6,9%). No hubo diferencias significativas ( $p = 0,300$ ) entre los Centros Urbanos (3,9%) y los Rurales (2,6%). Globalmente, los antibióticos más utilizados fueron la azitromicina (29,7%) y la amoxicilina (20,3%) y se solicitó coprocultivo en el 63% de los casos en los que se prescribió antibiótico.

La petición de coprocultivo varió significativamente por edad entre el 20,6% para el grupo de 40-44 años hasta el 33,4% para el de 0-4 años; entre los Centros desde el 12,0% hasta el 43% y por meses desde el 21,3% de diciembre hasta el 37,5% de septiembre. En Medicina de Familia fue del 27,2% (IC 95%: 25,5%-28,8%) y del 30,4% en Pediatría (27,8%-33%). Las peticiones fueron significativamente mayores ( $p = 0,031$ ) en los Centros Urbanos (27,8%) que en los Rurales (22,4%).

## Conclusiones

El manejo de los episodios de diarrea atendidos en Atención Primaria, de la OSI de Álava durante el año 2018, tiene aspectos mejorables: la prescripción de SRO, el tratamiento

principal de la diarrea<sup>2</sup>, debería incrementarse y la petición de coprocultivo debería disminuirse dada su utilidad limitada a casos concretos<sup>3</sup>. La prescripción de antibióticos, sobre todo en menores de cinco años, es adecuada<sup>1</sup>.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Guarino A, Ashkenazi S, Gendrel D, Lo Vecchio A, Shamir R, Szajewska H, et al. European society for pediatric gastroenterology, hepatology, and nutrition/european society for pediatric infectious diseases evidence-based guidelines for the management of acute gastroenteritis in children in Europe: Update 2014. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2014;59:132-52.
2. Guía Farmacoterapéutica de Atención Primaria. Osakidetza [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publi/adjuntos/primaria/guiaFarmacoterapeutica.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/primaria/guiaFarmacoterapeutica.pdf).
3. Román Riechmann E, Barrio Torres J, López-Rodríguez MJ. Diarrea aguda. En: Asociación Española de Pediatría. Sociedad Española de Gastroenterología H y NP. 2ª. Edición Ergón S.A.; 2010. p. 11-20. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/diarrea\\_ag.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/diarrea_ag.pdf).