

## **Guía ABE, Memoria 2025.**

Actualmente conformamos el Equipo Editorial:

- María Rosa Albañil Ballesteros, coordinadora, (Centro de Salud Cuzco, Fuenlabrada, Madrid, Servicio Madrileño de Salud, España). Miembro del Grupo de Patología Infecciosa AEPap.
- Santiago Alfayate Miguélez (Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, Servicio Murciano de Salud, España). Miembro del Grupo de Patología Infecciosa AEPap.
- Josefa Ares Álvarez (Centro de Salud Virgen Peregrina, Pontevedra, Servicio Galego de Saúde, España). Miembro del Grupo de Patología Infecciosa AEPap.
- Rafael Jiménez Alés (Centro de Salud de Puente Genil, Córdoba, Servicio Andaluz de Salud España). Miembro del Grupo de Patología Infecciosa AEPap.
- María José Martínez Chamorro (Centro de Salud Polanco, Cantabria, Servicio Cántabro de Salud, España). Miembro del Grupo de Patología Infecciosa AEPap.
- Beatriz Morillo Gutiérrez (Hospital de Riotinto, Huelva. Servicio Andaluz de Salud España). Miembro del Grupo de Patología Infecciosa AEPap.
- Manuel Praena Crespo (Centro de Salud La Candelaria, Sevilla, Servicio Andaluz de Salud España). Miembro del Grupo de Vías Respiratorias AEPap.
- Carmen Villaizán Pérez (Centro de Salud Santa Bárbara, Toledo, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, España).

Iniciamos la actual etapa de la Guía ABE a finales de 2018.

### **1. Resumen del año**

#### **a. Temas publicados**

Durante el año 2024 hemos **publicado 13 temas**.

Hemos conseguido en el primer trimestre actualizar todos los temas. Ahora los más antiguos tienen fecha de publicación de 2018 (algunos como ITU, cistitis y meningitis estaban publicados en 2008).

Se han incorporado como temas nuevos: [Clostridioides difficile](#), [Dermatitis perioral](#) y [Leishmaniasis visceral](#)

[Estos son los temas publicados.](#)

1. [Absceso periamigdalino](#)
2. [Cistitis aguda en niños mayores de 12 años y adolescentes](#)
3. [Clostridioides difficile](#)
4. Infección del tracto urinario (ITU)
5. [Recomendaciones sobre asistencia escolar en enfermedades infecciosas](#)
6. [Meningitis bacteriana](#)
7. [Infecciones en Pediatría: direcciones útiles en Internet](#)
8. [Quinolonas en Pediatría](#)
9. [Dermatitis perioral](#)

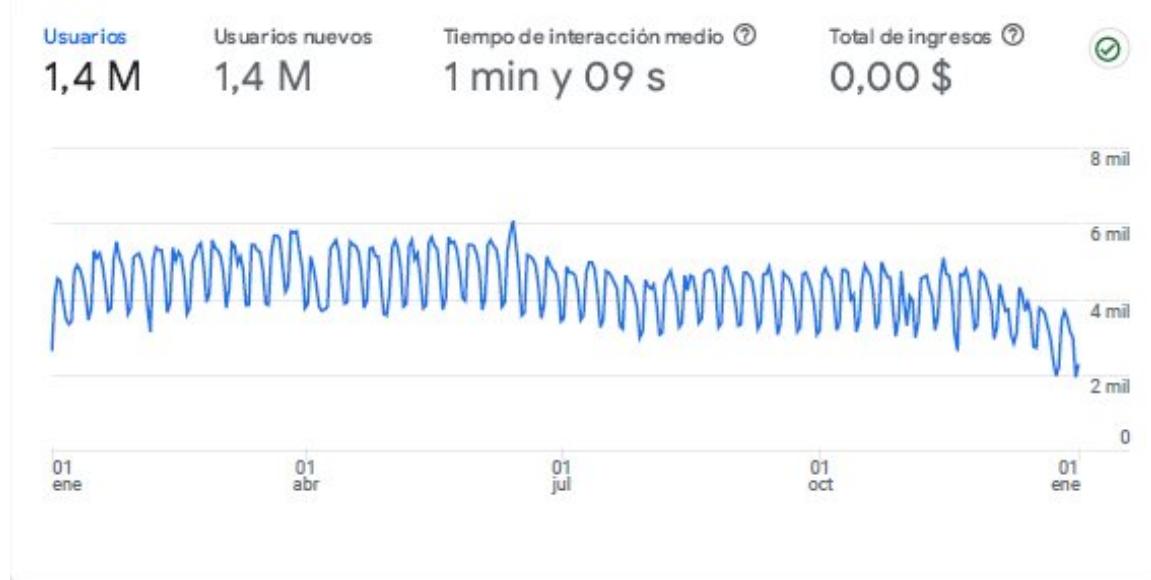
10. [Bronquitis \(tráqueobronquitis\) aguda](#)
11. [VIH. Prevención de la transmisión vertical \(profilaxis posnatal con antirretrovirales\)](#)
12. [Pinchazo accidental y otras exposiciones a virus transmitidos por sangre y fluidos corporales.](#)
  
13. [Leishmaniasis visceral](#)

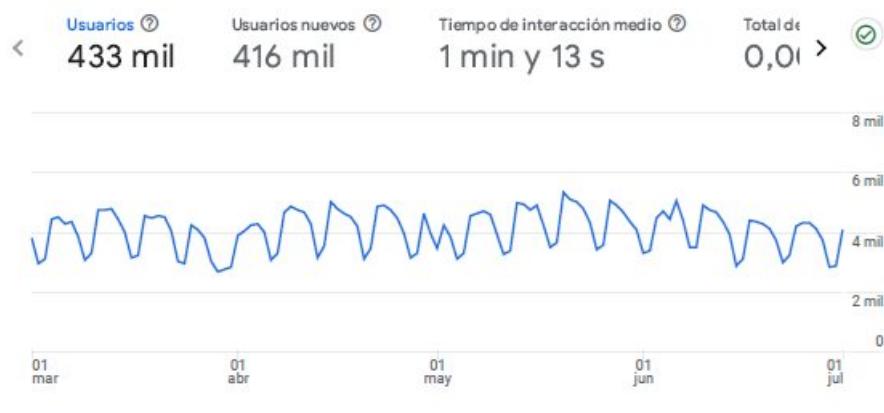
Actualmente la prioridad sigue siendo mantener actualizados los temas publicados pero también tenemos programado incluir temas nuevos.

- b. **Especiales.** Se han publicado dos especiales: [Verano](#) y [En el bolsillo del residente](#), que son recopilaciones de temas publicados. La primera temática y la segunda con los temas que consideramos imprescindibles para los residentes. Estos “especiales” están alojados en el blog del Grupo de Patología Infecciosa.
- c. En el **Congreso AEPap de 2004**, se presentó el “logro” de conseguir actualizar los temas más antiguos y dejar todos con fecha más antigua en 2018

## 2. Audiencia

A finales del año 2023 se produjo una diferencia en la forma de contabilizar las visitas por lo que los datos del 2024 no son completamente comparables a los del año 2023. De todos modos se ve una caída en visitas a finales del 2023 que se va recuperando en los trimestres 2º y 3º de este año.

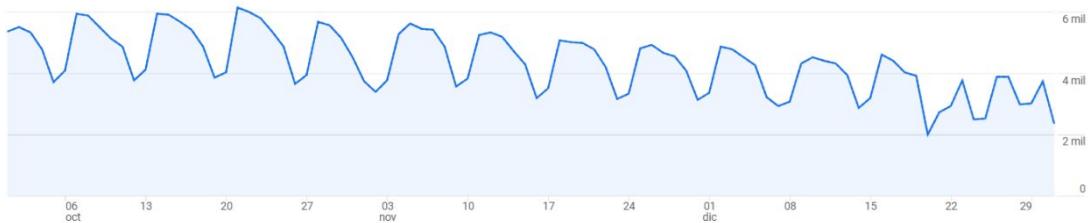




### 2º trimestre 2024



### 3º trimestre 2024



### 2024 completo

Buena parte de nuestra audiencia procede de América Latina.

- Este año se difundió un **formulario** a lectores de la Guía distribuido a socios de AEPap, personas que visitaban la web y lista de distribución de correo PEDIAP. El objetivo era conocer el tipo de lector/visitante que consulta la Guía ABE, los temas que querrían poder consultar y que ahora no están incluídos y los canales de acceso.  
Los datos obtenidos son limitados por el bajo número de respuestas obtenidas (266) y estos fueron los **resultados**:  
Se obtuvieron entre 264 /266 respuestas (no todas las personas contestaron todas las preguntas). El 77% eran mujeres, el 86% pediatras, el 72,5 % trabajaban en AP, el 12,5% trabajaban solo en hospital y 12,5% en AP y hospital. El 83,8% en ámbito público. Un 6,8% en privado y otro 6,8 % en ambos. El 7,5% era residente de pediatría y el 4,5% médicos de Familia.

Entre el 30,1% tenían entre 31 y 40 años, el 22,9% entre 51 y 60 y el 19,9% entre 41 y 50.

El 96,2% contestan desde España y el 23,8% desde Madrid

Se preguntó la satisfacción con los temas CLÍNICOS publicados. Los resultados fueron:  
Como 1º tema preferido: ITU para el 11%, seguido de dermatomicosis (10%), parasitosis (7,8%) y acné (6,4%).

Como 2º tema preferido: ITU y dermatomicosis para el 8,3% e infecciones cutáneas I para el 7,4%.

Como 3º tema preferido: cutáneas I para el 7,9%, ITU para el 6,9% y 6,4 dermatofitosis para el 6,4%.

Como 4º tema preferido OMA y adenitis para el 6,4% y dermatofitosis para el 5,5%.

Como 5º tema preferido, sarna para el 8,8% sarna y neumonía y tosferina/síndrome pertusoide para el 5,2%.

En cuanto a la satisfacción con los temas de GENERALIDADES:

Como 1º tema preferido: Antibióticos: Dosis en lactantes y niños para el 29,9%;

Antibióticos: espectro bacteriano para el 18,8% y Antiparasitarios para el 11,2%.

Como 2º tema preferido: Antibióticos: espectro antibacteriano para el 13,1%, Generalidades sobre antibioticoterapia. Bases para un tratamiento empírico racional para el 10,9%, para el 9,8% Antibióticos: dosis en lactantes y niños y para el 8,7% Antivirales, Antiparasitarios y Antiparasitarios en gestantes.

Como 3º tema preferido: Antiparasitarios en gestantes y Antivirales para el 10,6% y para el 9,4% Antiparasitarios en pediatría.

En cuanto a la satisfacción con los temas de ANEXOS:

Como 1º tema preferido: Recomendaciones sobre asistencia escolar en enfermedades infecciosas para el 32,4%; Mantoux e IGRAS para el 16,5% y Anafilaxia para el 15,4%.

Como 2º tema preferido: Recomendaciones sobre asistencia escolar en enfermedades infecciosas para el 14,2%, Mantoux e IGRAS para el 11,7% y Probióticos y Reacciones cutáneas a antibióticos.

Como 3º tema preferido: Soluciones de rehidratación oral y Probióticos para el 13,5% y para un 12,8, Guía para la toma de muestras destinadas a realizar estudios microbiológicos (versión completa) y Reacciones cutáneas a antibióticos.

El 66% la consulta todas las semanas.

En cuanto al grado de satisfacción con el seguimiento a través de los distintos canales, el 66,4% muestra la mayor satisfacción a través de la página web. No nos siguen por twitter/X el 73,7%; no nos siguen por Facebook el 85,7% y solo un 19,2 consideran óptimo el seguimiento a través del 19,2%. Creo que las preguntas cuyas respuestas dan lugar a este párrafo no fueron adecuadas y dan lugar a resultados confusos.

Acerca de los temas propuestos hay una gran dispersión de los datos. Nos sorprendió que en un número apreciable de casos nos solicitan incluir temas completamente ajenos al objetivo de la Guía ABE, por ejemplo obesidad, niños trans y su prevención de la transfobia o disruptores enzimáticos así como temas que ya están incluidos. Esto nos hace pensar que existe un desconocimiento importante sobre los objetivos de la Guía ABE.

2. En cuanto a actividades propuestas desde la Junta Ampliada de AEPAp,

- Se participará de forma conjunta con el GPI en los cursos FACME.
- Aprovechando la actualización de un tema ya publicado en la Guía ABE [Generalidades sobre antibioticoterapia. Bases para un tratamiento empírico racional](#), vamos a adecuar su formato para que sirva de guía “de bolsillo” de antibioterapia empírica

3. **Guía ABE 100.** Estamos muy próximos (es inminente) a alcanzar los 100 temas publicados. Por ello nos gustaría realizar una difusión “especial” de la Guía. Hablaremos con Lúa y se podría publicitar en el Congreso de AEPap. Hilando con el tema previo, también podría difundirse especialmente ese capítulo, resumen de todos los capítulos.
4. **Redes.** X 8294 seguidores
5. **Relación con la editorial** (Lúa). Se intentó una rebaja en costes. No se consiguió y no hemos vuelto a hablar (no vaya a ser que hablen de subir). Tampoco estamos excediendo el número de temas publicados al año.
6. **Sobre el grupo que conforma el Equipo Editorial.** Hemos debatido este punto en nuestra reunión y, como en otros grupos y proyectos AEPap, hablamos sobre la conveniencia de ir incorporando algún miembro nuevo con vistas también a ir relevando a algunos de los miembros actuales que anuncian su cese a mayor o menor plazo.  
Por las características de la Guía, precisamos mantener compañeros que conozcan los equipos de infectología hospitalaria y que puedan facilitar el contacto con los grupos con conocimiento y experiencia para abordar determinados temas o determinadas fases de procesos que inicialmente se manejan en AP. Se barajan nombres de personas que conocen también la AP y algunos miembros del GPI. Se informará a la Junta de los cambios, altas y bajas, si las hubieren.
7. Carmen Villaizán representó a la Guía ABE en la reunión de la Junta Ampliada en Toledo (9 de noviembre de 2024).
8. Se ha mantenido la **reunión anual del Equipo Editorial de forma telemática** y con asistencia de todos sus miembros.

12 enero 2025.

María Rosa Albañil

Coordinadora del Equipo Editorial de la Guía ABE