

15 recomendaciones de «NO HACER» en Atención Primaria:

- 1) No prescribir antibióticos en la sinusitis aguda, salvo que exista rinorrea purulenta y dolor maxilofacial o dental durante más de 7 días, o cuando los síntomas hayan empeorado después de una mejoría clínica inicial.
- 2) No prescribir antibióticos en la faringoamigdalitis, salvo que exista una alta sospecha de etiología estreptocócica y/o que el resultado del Strep A sea positivo.
- 3) No prescribir antibióticos en infecciones del tracto respiratorio inferior en pacientes sanos en los que clínicamente no se sospecha neumonía.
- 4) No prescribir antibióticos en las bacteriurias asintomáticas de los siguientes grupos de población: mujeres premenopáusicas no embarazadas, pacientes diabéticos, ancianos, ancianos institucionalizados, pacientes con lesión medular espinal y pacientes con catéteres urinarios.
- 5) No utilizar la terapia hormonal (estrógenos o estrógenos con progestágenos) con el objetivo de prevenir la enfermedad cardiovascular, la demencia o el deterioro de la función cognitiva, en mujeres posmenopáusicas.
- 6) No prescribir antiinflamatorios no esteroideos a pacientes con enfermedad cardiovascular, enfermedad renal crónica, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca o cirrosis hepática, y en caso necesario prescribirlos con mucha precaución.
- 7) No prescribir benzodiacepinas (e hipnóticos no benzodiacepínicos) a largo plazo en el paciente que consulta por insomnio.
- 8) No prescribir de forma sistemática tratamiento farmacológico de la hipercolesterolemia para la prevención primaria de eventos cardiovasculares en personas mayores de 75 años.
- 9) No prescribir de forma sistemática protección gástrica con inhibidores de la bomba de protones a los pacientes que consumen AINE que no presentan un riesgo aumentado de sangrado.
- 10) No mantener la doble antiagregación plaquetaria (aspirina y clopidogrel u otro inhibidor del receptor P2Y12) durante más de 12 meses después de una angioplastia con implantación de *stent*.
- 11) No indicar el autoanálisis de la glucosa en pacientes diabéticos tipo 2 no insulinizados, salvo en situaciones de control glucémico inestable.
- 12) No realizar de forma sistemática la determinación de antígeno prostático específico (cribado PSA) en individuos asintomáticos.
- 13) No solicitar densitometría ósea de forma sistemática en mujeres posmenopáusicas para valorar el riesgo de fractura osteoporótica sin realizar antes una valoración de factores de riesgo que lo justifique.
- 14) No realizar estudios de imagen como prueba diagnóstica en los pacientes con baja probabilidad pretest de tromboembolismo venoso o embolismo pulmonar.
- 15) No solicitar estudios radiológicos en lumbalgia inespecífica sin signos de alarma antes de 6 semanas.

15 recomendaciones de «NO HACER» en Atención Primaria (parte 2):

- 1) No realizar tratamiento intensivo de la glucemia en ancianos diabéticos, los objetivos de control deben ser más moderados en esta población.
- 2) No pautar corticoides orales más de 7-10 días en pacientes con exacerbación de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, en este caso no es necesaria la pauta descendente.
- 3) No prescribir de manera sistemática heparinas de bajo peso molecular para la prevención de la trombosis venosa profunda en pacientes con traumatismo de extremidades inferiores que no precisen intervención quirúrgica y no requieran inmovilización.
- 4) No realizar citologías de cribado anualmente.
- 5) No solicitar pruebas de imagen para la cefalea sin complicaciones.
- 6) No realizar radiografías de senos para el diagnóstico de una probable rinosinusitis bacteriana aguda.
- 7) No prescribir bifosfonatos en pacientes con bajo riesgo de fractura.
- 8) No interrumpir los dicumarínicos de forma sistemática en pacientes que vayan a ser sometidos a procedimientos diagnósticos o terapéuticos poco invasivos.
- 9) No pautar paracetamol en dosis de 1 g de forma sistemática. La dosis de 650 mg es más segura e igual de eficaz.

- 10) No tratar con fármacos la hiperuricemia asintomática (sin gota) salvo que las cifras sean muy elevadas (a partir de 13 mg/dl en varones, y 10 mg/dl en mujeres) o en tratamientos oncológicos.
- 11) No prescribir un nuevo medicamento en el paciente anciano sin haber revisado los tratamientos que ya tiene pautados.
- 12) No realizar chequeos (revisiones en salud) sistemáticos a personas asintomáticas.
- 13) No realizar de forma sistemática radiografías de pie y tobillo ante esguinces.
- 14) No descartar un síndrome coronario agudo por el hecho de presentar un electrocardiograma normal o anodino realizado fuera del episodio de dolor torácico.
- 15) En prevención primaria cardiovascular no tratar con fármacos hipolipemiantes sin calcular el riesgo cardiovascular global, excepto en pacientes con hiperlipemias familiares o hereditarias.

15 recomendaciones de «NO HACER» en urgencias:

- 1) Ante una urgencia hipertensiva NO hay que disminuir de forma rápida ni excesiva las cifras de presión arterial.
- 2) NO administrar oxígeno a los pacientes adultos con sospecha de síndrome coronario agudo con saturación de oxígeno normal.
- 3) NO hiperoxigenar tras salir de una parada cardiorrespiratoria: inmediatamente tras la reanimación cardiopulmonar, se ha de mantener la saturación de oxígeno en sangre arterial en el rango de 94-98%.
- 4) En situaciones de hipovolemia aguda, NO hay que administrar grandes volúmenes de líquidos intravenosos hasta lograr el control de la hemorragia. Los líquidos han de reponerse de forma limitada para mantener una presión arterial sistólica por encima de los 80-90 mmHg.
- 5) NO prescribir antibioterapia en todos los casos de exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- 6) NO administrar corticoides de manera sistemática en el tratamiento de la lesión medular aguda traumática.
- 7) NO realizar lavado gástrico de forma rutinaria en las ingestas medicamentosas que no cumplan los criterios de indicación.
- 8) NO realizar tira reactiva en pacientes con sonda vesical.
- 9) NO hacer radiografía simple de abdomen en caso de dolor abdominal agudo, salvo que exista sospecha de obstrucción o perforación.
- 10) NO realizar radiografía de tórax sistemática en las agudizaciones asmáticas.
- 11) NO realizar sistemáticamente radiografía en los esguinces de tobillo (reglas del tobillo de Ottawa).
- 12) NO realizar tomografía computarizada craneal en pacientes adultos no anticoagulados con traumatismo craneoencefálico leve (Glasgow 15) secundario a síncope y evaluación neurológica normal.
- 13) NO utilizar la vía intramuscular para la administración de fármacos de forma rutinaria.
- 14) NO colocar de manera sistemática una sonda nasogástrica en pacientes con sospecha de hemorragia digestiva alta no varicosa.
- 15) NO utilizar butilbromuro de escopolamina (Buscapina®) en el tratamiento de los cólicos renales.

10 Actividades burocráticas para NO HACER en Atención Primaria

- 1) No emitir justificantes médicos a posteriori para disculpar la ausencia de un usuario a algún compromiso.
- 2) No emitir justificantes de ausencia de los menores al colegio o instituto.
- 3) No emitir certificados médicos de aptitud requeridos para obtener permisos de uso de armas o de conducir, carnets para prácticas deportivas o reconocimientos para acceder a pruebas selectivas (policía, bombero, etc.)
- 4) No hacer certificados específicos para guarderías, enseñanza obligatoria, enseñanza de adultos, estudios en el extranjero, balnearios, gimnasios, actividades deportivas municipales, ni para minusvalías, ayuda domiciliaria o ingreso en residencias sociosanitarias.
- 5) No cumplimentar ninguna derivación, solicitud de prueba complementaria o técnica, petición de traslado en ambulancia, ni solicitud de revisión en el mismo servicio instada por un profesional

de atención hospitalaria o de urgencias, ni una nueva interconsulta en pacientes que solicitan un cambio de especialista hospitalario o una segunda opinión.

- 6) No hacer continuación de tratamientos prescritos por atención hospitalaria que no se consideran adecuados por el médico de familia.
- 7) No entregar el documento de consentimiento informado para pruebas solicitadas o realizadas por otros profesionales.
 - 8. No emitir recetas para vacunas incluidas dentro del calendario o de la campaña de vacunación para pacientes contemplados por el programa.
 - 9. No facilitar datos clínicos a los familiares ni padres o tutores de pacientes mayores de 14 años, salvo que esté motivado por el interés del menor o para el cumplimiento de la patria potestad.
10. No realizar reconocimientos forzosos a instancia de la policía, salvo orden judicial, en el caso de atención a pacientes detenidos. Siempre debe mediar el consentimiento del paciente.