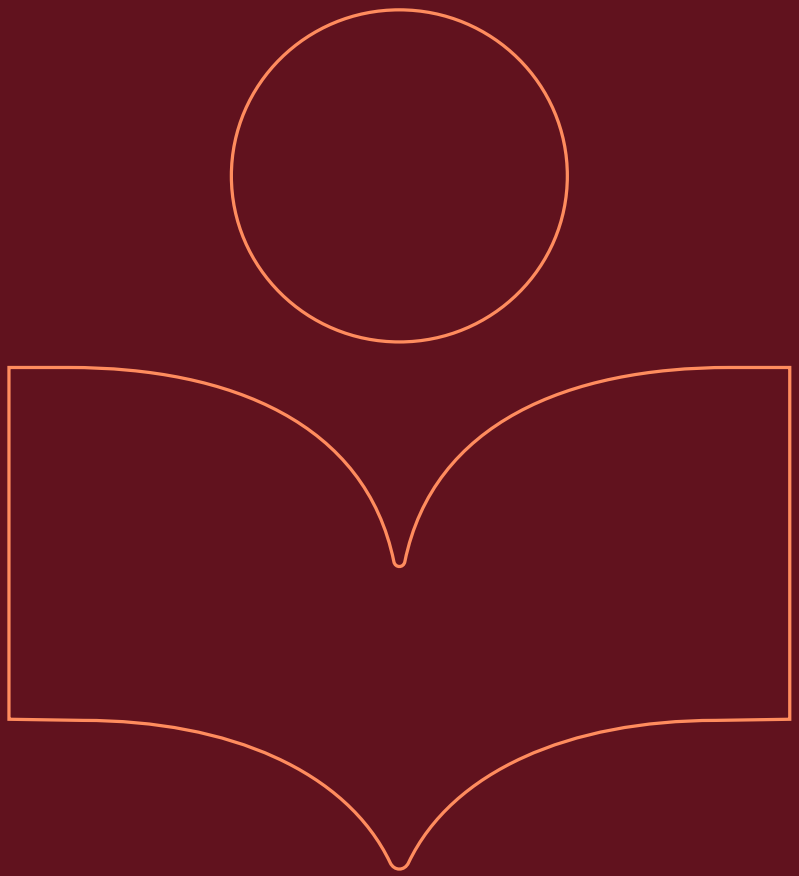
Iniciativa de Recomendaciones de NO Hacer

Catálogo de recomendaciones de 2023-2025



MINISTERIO DE SANIDAD

GuíaSalud

iacs INSTITUTO ARAGONÉS DE CIENCIAS DE LA SALUD

Índice

Presentación
de la Subdirección General de Calidad Asistencial 3

Introducción
de la Iniciativa de No Hacer de GuíaSalud 5

Abreviaturas 7

Glosario 7

Información sobre la Iniciativa No Hacer 7

Catálogo de Recomendacions de No Hacer 2023-2025 8

Recomendaciones publicadas en 2023 8

Recomendaciones publicadas en 2024 11

Recomendaciones publicadas en 2025 17

Panelistas 28

Comité de Expertos 30

Secretaría de GuiaSalud 31

Subdirección General de Calidad Asistencial,
Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud,
Ministerio de Sanidad 32

Presentación
de la Subdirección General de Calidad Asistencial

La mejora continua de la calidad asistencial y la seguridad del paciente constituye una prioridad estratégica para el Sistema Nacional de Salud. En este marco, la identificación y reducción de prácticas clínicas de bajo valor se configura como un elemento esencial para avanzar hacia una atención sanitaria más segura, eficiente y centrada en las personas. La presente publicación responde a este compromiso, reuniendo el Catálogo de Recomendaciones de No Hacer (RNH) de GuíaSalud correspondientes al periodo 2023-2025, con el objetivo de facilitar su difusión y aplicación en la práctica clínica.

La Iniciativa de Recomendaciones de No Hacer, impulsada por el Ministerio de Sanidad a través de la Subdirección General de Calidad Asistencial y coordinada por GuíaSalud desde el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, da continuidad al proyecto “Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España”. Su finalidad es promover la eliminación de intervenciones innecesarias o potencialmente perjudiciales, basándose en la mejor evidencia científica disponible y en el conocimiento experto de los profesionales sanitarios.

El valor diferencial de esta iniciativa radica en su carácter colaborativo y multidisciplinar. Las recomendaciones son elaboradas y evaluadas con la participación activa de sociedades y asociaciones científicas, cuyos profesionales contribuyen tanto en la identificación de prácticas de bajo valor como en su validación. Este proceso garantiza que las recomendaciones sean clínicamente pertinentes, aplicables en los distintos niveles asistenciales y alineadas con la realidad de la práctica sanitaria.

Durante el periodo 2023-2025, se han evaluado más de un centenar de propuestas, incorporándose aquellas que cumplen los criterios establecidos de calidad y relevancia hasta alcanzar un conjunto consolidado de recomendaciones orientadas a mejorar la toma de decisiones clínicas. Este catálogo refleja el esfuerzo

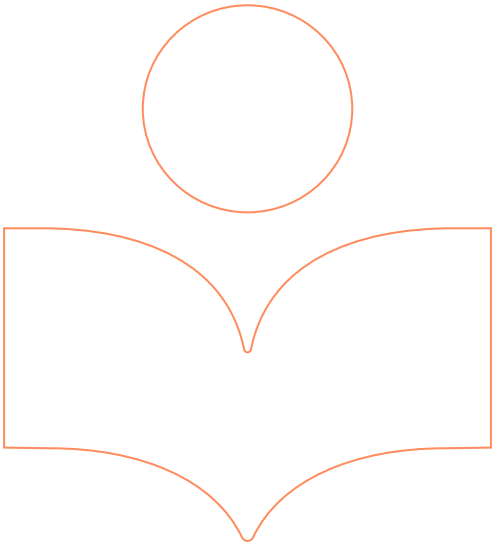
conjunto de múltiples disciplinas y ámbitos asistenciales, proporcionando a los profesionales sanitarios una herramienta útil para evitar intervenciones innecesarias, optimizar los recursos disponibles y reforzar la seguridad del paciente.

Asimismo, esta publicación pone de relieve la importancia de la evaluación continua y la actualización periódica de las recomendaciones, en un entorno sanitario en constante evolución. La disponibilidad de este catálogo pretende facilitar su consulta e integración en la práctica diaria, favoreciendo una atención más adecuada y basada en la evidencia.

Desde la Subdirección de Calidad Asistencial del Ministerio de Sanidad quiero expresar mi reconocimiento a todas las sociedades científicas, panelistas y expertos que han participado en este proceso. Su implicación y compromiso han sido fundamentales para el desarrollo de este proyecto, que contribuye de manera significativa al fortalecimiento de la calidad y la sostenibilidad del sistema sanitario.

Con esta publicación, se reafirma la voluntad del Ministerio de Sanidad de seguir promoviendo iniciativas que impulsen la excelencia en la atención sanitaria, fomentando prácticas clínicas basadas en el valor y orientadas al bienestar de la ciudadanía.

María R. Fernández García
Subdirectora General de Calidad Asistencial
Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud
Ministerio de Sanidad



Introducción
de la Iniciativa de No Hacer de GuíaSalud

La calidad asistencial y la seguridad del paciente constituyen principios esenciales del Sistema Nacional de Salud (SNS). Avanzar en su mejora exige no solo impulsar intervenciones eficaces, sino también identificar y reducir aquellas prácticas clínicas de bajo valor que no aportan beneficios relevantes a las personas o cuyo balance beneficioriesgo resulta desfavorable. En este contexto, la Iniciativa de Recomendaciones de No Hacer (RNH) de GuíaSalud se ha consolidado como una herramienta clave para favorecer una práctica clínica más adecuada, eficiente y alineada con la mejor evidencia científica disponible.

Impulsada por el Ministerio de Sanidad, a través de la Subdirección General de Calidad Asistencial, y coordinada por la Secretaría de GuíaSalud del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS), la iniciativa da continuidad al proyecto *Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España* y promueve la reducción de prácticas de bajo valor mediante la elaboración de RNH, facilitando su difusión mediante un catálogo accesible y en constante actualización.

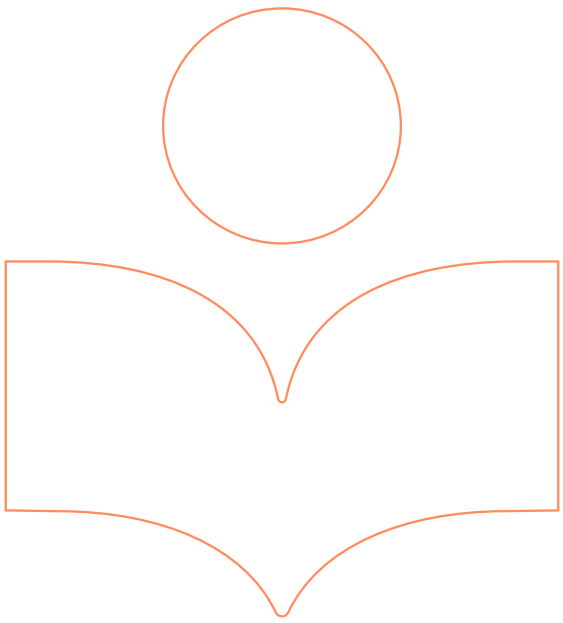
La iniciativa se fundamenta principalmente en la experiencia de los profesionales sanitarios que participan a través de sus sociedades y asociaciones científicas, seleccionando las prácticas de bajo valor que deberían ser retiradas de la práctica clínica y ayudando a determinar su relevancia para el SNS. Su implicación contribuye a asegurar que las RNH sean clínicamente pertinentes y representativas de la práctica asistencial real en los distintos ámbitos profesionales.

En este proceso resulta clave la labor de los panelistas, profesionales propuestos por sus respectivas sociedades y asociaciones científicas, que evalúan RNH formuladas por otras sociedades científicas cuando estas pertenecen a su ámbito asistencial, con el fin de garantizar su aplicabilidad y relevancia para el SNS. Este enfoque multidisciplinar aporta valor al proceso, al incorporar diferentes pers-

pectivas profesionales y favorecer una valoración más amplia y contextualizada de las recomendaciones.

Desde su inicio, la iniciativa ha contado con la participación de 102 sociedades y asociaciones científicas que han aportado panelistas para evaluar las RNH. Durante el periodo 2023–2025 se evaluaron 123 propuestas, de las cuales treinta fueron aceptadas e incorporadas al Catálogo de Recomendaciones de No Hacer de GuíaSalud, alcanzando un total acumulado de doscientas recomendaciones publicadas.

El presente documento reúne aquellas incorporadas al Catálogo de Recomendaciones de No Hacer de GuíaSalud durante el periodo 2023–2025, con el objetivo de facilitar su consulta y favorecer su implementación en la práctica asistencial. Con esta publicación, GuíaSalud y la Subdirección General de Calidad Asistencial reafirman su compromiso con la mejora continua de la calidad asistencial, apoyándose en el trabajo colaborativo de las sociedades científicas y de los profesionales implicados.



Abreviaturas

- **GS**: GuíaSalud
- **IACS**: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud
- **RNH**: Recomendación de No Hacer
- **SNS**: Sistema Nacional de Salud
- **SSCC**: Sociedades Científicas

Glosario

- **Recomendación de No Hacer:** enunciado explícito, específico y basado en la evidencia científica que aconseja no realizar una intervención, prueba, procedimiento, tratamiento o actividad sanitaria cuando su balance entre beneficios, riesgos, costes y valor para el paciente no justifica su uso.
- **Área clínica:** conjunto de actividades asistenciales relacionadas con la atención directa a pacientes, definidas por una especialidad, un proceso clínico o un ámbito de práctica sanitaria.
- **Indicador:** variable cuantificable que permite medir o evaluar un proceso, resultado o nivel de cumplimiento de una recomendación.
- **Panelista:** profesional sanitario que participa, a propuesta de una Sociedad Científica, en la evaluación y validación de recomendaciones o documentos técnicos.
- **Comité de Expertos:** órgano constituido por tres profesionales sanitarios de especialidades clínicas transversales, encargado de resolver discrepancias en la evaluación de recomendaciones realizada por los panelistas.

Información
sobre la Iniciativa No Hacer

- Acceso al Catálogo de Recomendaciones de No Hacer.
- Ver más información sobre la Iniciativa No Hacer.

Catálogo
de Recomendaciones de No Hacer 2023-2025

Recomendaciones publicadas en 2023

Como paso previo al despliegue de la Iniciativa de No Hacer, se llevó a cabo un pilotaje entre junio de 2022 y abril de 2023. Durante este proceso se propusieron 7 recomendaciones, de las cuales 4 cumplieron los criterios de inclusión y fueron publicadas en el Catálogo de Recomendaciones de No Hacer de GuíaSalud. Estas recomendaciones se presentan a continuación de acuerdo a la sociedad científica promotora.

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)

Se recomienda no prescribir benzodiacepinas en población adolescente de 10 a 21 años ante problemas de ansiedad o insomnio, exceptuando los problemas neurológicos o psiquiátricos graves.	
Área clínica	Salud Mental
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/se-recomienda-no-prescribir-benzodiacepinas-en-poblacion-adolescente-de-10-a-21-anos-ante-problemas-de-ansiedad-o-insomnio-exceptuando-los-problemas-neurologicos-o-psiquiatricos-graves/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Ana Molinero Crespo - Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) Irene Arnanz González - Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) Carmen Moreno - Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM)

Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM)

No utilizar ácido valproico para el tratamiento del trastorno bipolar en mujeres en edad fértil.

Área clínica	Salud Mental
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-utilizar-acido-valproico-para-el-tratamiento-del-trastorno-bipolar-en-mujeres-en-edad-fertil/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Ana Molinero Crespo - Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) José María Mengual Gil - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP) Ayoze González Hernández - Sociedad Española de Neurología (SEN)

Evitar el uso de sujeción mecánica en unidades de agudos de Psiquiatría en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar y depresión mayor. Se admiten como excepciones aquellas situaciones que supongan un riesgo inminente para la integridad física del paciente y/u otros (incluyendo personal sanitario), y en las que otras medidas terapéuticas hayan resultado infructuosas.

Área clínica	Salud Mental
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/evitar-el-uso-de-sujecion-mecanica-en-unidades-de-agudos-de-psiquiatria-en-pacientes-con-diagnostico-de-esquizofrenia-trastorno-afectivo-bipolar-y-depresion-mayor-se-admiten-como-excepciones-aquella/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Carlos Fernández Herreruela - Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente (AEGRIS)

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

No prescribir tratamiento farmacológico para prevenir o tratar el delirio hiperactivo en adultos hospitalizados que no estén en situación paliativa excepto si el delirio está provocado por deprivación de alcohol o fármacos o bien pone en peligro la seguridad del paciente o de las personas de alrededor.

Área clínica	Salud Mental
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-prescribir-tratamiento-farmacologico-para-prevenir-o-tratar-el-delirio-hiperactivo-en-adultos-hospitalizados-que-no-esten-en-situacion-paliativa-excepto-si-el-delirio-esta-provocado-por-deprivacion/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Ayoze González Hernández - Sociedad Española de Neurología (SEN) Carmen Moreno- Sociedad - Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM) Mar Magariños Losada - Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG)

Recomendaciones publicadas en 2024

En 2024, GuíaSalud recibió 47 solicitudes para incorporar recomendaciones de No Hacer a su Catálogo. Tras su valoración, 9 de ellas cumplieron los criterios de inclusión y fueron finalmente publicadas. Estas recomendaciones se presentan a continuación ordenadas alfabéticamente por sociedad científica que realizó la solicitud de inclusión en el catálogo.

Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPAP)

No se recomienda pautar metoclopramida en menores de 1 año ni domperidona en menores de 12 años para el tratamiento de las náuseas y los vómitos. Además, en población de 1 a 18 años, no se recomienda pautar metoclopramida para el tratamiento de las náuseas y los vómitos excepto como segunda línea de tratamiento en contexto de quimioterapia o postcirugía.

Área clínica	Pediatría
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-se-recomienda-pautar-metoclopramida-en-menores-de-1-ano-ni-domperidona-en-menores-de-12-anos-para-el-tratamiento-de-las-nauseas-y-los-vomitos-ademas-en-poblacion-de-1-a-18-anos-no-se-recomienda/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Leticia Martínez Campos - Asociación Española de Pediatría (AEP) Mercedes Aza Pascual-Salcedo - Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) Mercedes Fernández Rodríguez - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)

Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP)

Se recomienda no indicar tratamiento farmacológico como primera elección para los menores de 14 años de edad diagnosticados de TDAH leve en atención primaria

Área clínica	Pediatría
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/se-recomienda-no-indicar-tratamiento-farmacologico-como-primera-eleccion-para-los-menores-de-14-anos-de-edad-diagnosticados-de-tdah-leve-en-atencion-primaria/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Elisa Seijo Zazo Asociación Española de la Infancia y la Adolescencia (AEPNYA) Carlos Imaz Roncero - Plataforma de Asociaciones de Profesionales por la Salud Mental de la Infancia y de la Adolescencia (PLATASOCPROFESMIYA) José María Mengual Gil – Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)
Comité de Expertos que la han valorado	Rafael Rotaeche del Campo - Medicina de Familia Javier García Alegría - Medicina Interna Unai Jiménez Maestre - Cirugía Torácica

Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME)

Se recomienda no realizar tactos vaginales con una frecuencia menor a 4 horas en mujeres con un progreso adecuado del parto.

Área clínica	Obstetricia
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-realizar-tactos-vaginales-con-una-frecuencia-menor-a-4-horas-en-mujeres-con-un-progreso-adecuado-del-parto/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Ramón Escuriet Peiró - Responsable del Plan de Salud Sexual y Reproductiva del Servicio Catalán de la Salud Esta RNH ha sido objeto de una valoración puntual por parte del Ministerio de Sanidad

Se recomienda no realizar un pinzamiento del cordón umbilical en recién nacidos antes de primer minuto de vida, salvo que el estado del recién nacido requiera el uso de maniobras avanzadas de reanimación neonatal.

Área clínica	Obstetricia
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/se-recomienda-no-realizar-un-pinzamiento-del-cordon-umbilical-en-recien-nacidos-antes-del-primer-minuto-de-vida-salvo-que-el-estado-del-recien-nacido-requiera-el-uso-de-maniobras-avanzadas-de-reanima/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Marta de Diego Suárez - Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECIPE) Ester Sanz López - Sociedad Española de Neonatología (SENeo).

Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEMEDLAB)

En pacientes prediabéticos no solicitar HbA1c en intervalos inferiores a 1 año

Área clínica	Patología endocrinológica
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/en-pacientes-prediabeticos-no-solicitar-hba1c-en-intervalos-inferiores-a-1-ano/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Juan Carlos Obaya Rebollar - Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) Lourdes Martín Fuertes - Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)

No repetir estudios genéticos ya realizados previamente en el paciente de trombofilia hereditaria (mutaciones R506Q, G20210A), hemocromatosis HFE tipo 1 (mutaciones C282Y, H63D) , ni haplotipos DQ2, DQ8 celiaquía

Área clínica	Medicina de laboratorio
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-repetir-estudios-geneticos-ya-realizados-previamente-en-el-paciente-de-trombofilia-hereditaria-mutaciones-r506q-g20210a-hemocromatosis-hfe-tipo-1-mutaciones-c282y-h63d-ni-haplotipos-dq2-dq/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Armando López - Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) Fernando Alberca - Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) Santiago Prieto Menchero - Asociación Española de Biopatología Médica - Medicina de Laboratorio (AEBM-ML)

Sociedad Española de Protección Radiológica (SEPR)

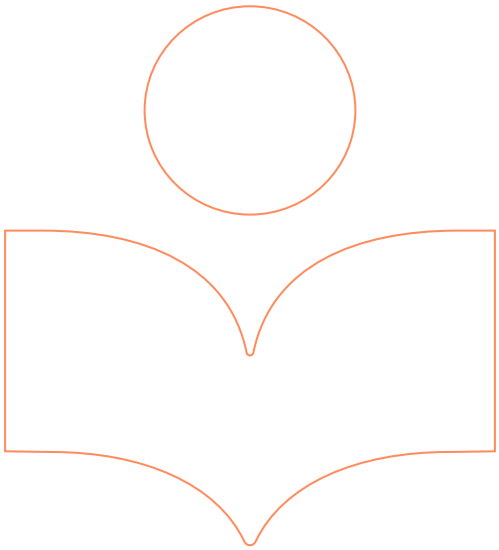
No usar protectores frente a los rayos-X para los pacientes durante exploraciones de radiología convencional, mamografía, tomografía computarizada y fluoroscopía.

Área clínica	Radiología
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-usar-protectores-frente-rayosx/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Carlos Fernández Herreruela - Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente (AEGRIS) Luis Concepción Aramendía - Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM)

No usar protectores gonadales frente a los rayos-X para los pacientes pediátricos en exploraciones radiológicas

Área clínica	Radiología
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-usar-protectores-gonadales-frente-a-los-rayos-x-para-los-pacientes-pediatricos-en-exploraciones-radiologicas/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Carlos Fernández Herreruela - Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente (AEGRIS) Luis Concepción Aramendía - Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM)

No usar protectores para el feto o embrión frente a los rayos-X en pacientes embarazadas	
Área clínica	Radiología
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-usar-protectores-para-el-feto-o-embrion-frente-a-los-rayos-x-en-pacientes-embarazadas/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Carlos Fernández Herreruela - Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente (AEGRIS) Luis Concepción Aramendía - Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM)



Recomendaciones publicadas en 2025

En 2025, GuíaSalud recibió 69 solicitudes para incorporar recomendaciones de No Hacer a su Catálogo. Tras su valoración, 17 de ellas cumplieron los criterios de inclusión y fueron finalmente publicadas. Estas recomendaciones se presentan a continuación ordenadas alfabéticamente por sociedad científica que inició la solicitud de inclusión en el catálogo.

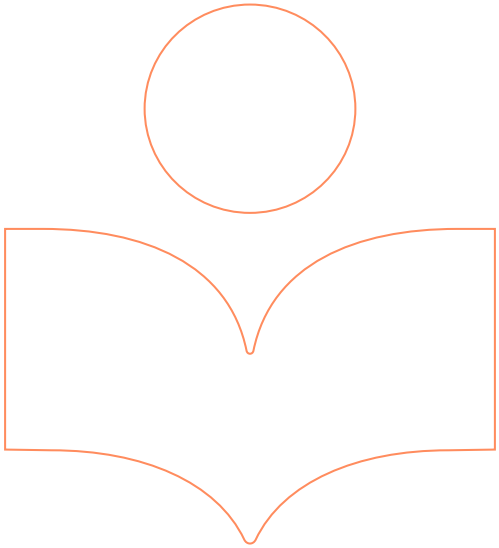
Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPAP)

En población pediátrica no solicitar pruebas no invasivas (test de aliento con urea, antígeno en heces, serología) en el diagnóstico inicial de infección por Helicobacter pylori, salvo si hay antecedentes familiares de primer grado de cáncer gástrico, en cuyo caso está indicado el test del aliento con urea o el antígeno en heces.

Área clínica	Pediatría
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/en-poblacion-pediatrica-no-solicitar-pruebas-no-invasivas-test-de-aliento-con-urea-antigeno-en-heces-serologia-en-el-diagnostico-inicial-de-infeccion-por-helicobacter-pylori-salvo-si-hay-antecede/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Raúl Velamazán Sandalias - Asociación Española de Gastroenterología (AEG) Rafael Jiménez Alés - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)

En el inicio de la alimentación complementaria del lactante, no retrasar la introducción de alimentos potencialmente alergénicos (adaptados en su preparación, corte y/o cocinado), ni siquiera en niños atópicos o con antecedentes familiares de alergia alimentaria.

Área clínica	Pediatría
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/alimentacion-complementaria-lactante-alimentos-potencialmente-alergenicos/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Mar Reaño Martos - Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) Mercedes Fernández Rodríguez - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP) Pilar García Iglesias - Asociación Española de Gastroenterología (AEG)



Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina de Laboratorio (AEBM-ML)

No hacer Dímero D en pacientes con alta probabilidad de sufrir tromboembolismo pulmonar o trombosis venosa profunda	
Área clínica	Patología cardiovascular
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/dimero-d-tromboembolismo-pulmonar-trombosis-venosa-profunda/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Montserrat Chimeno Viñas - Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) Sonia Jiménez Hernández - Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) Vanessa Roldán Schilling - Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

No hacer CK ni CK-MB en el diagnóstico de infarto agudo de miocardio	
Área clínica	Cardiopatía isquémica
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/ck-mb-diagnostico-infarto-agudo-miocardio/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	José Mª Gámez Martínez - Sociedad Española de Cardiología (SEC) Lourdes Martín Fuertes - Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) Sonia Jiménez Hernández - Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

Asociación Española de Vacunología (AEV)

No se recomienda el uso de guantes durante todo el procedimiento de vacunación, excepto cuando el personal responsable de administrar las vacunas presente lesiones abiertas en las manos.

Área clínica	Vacunación
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-se-recomienda-el-uso-de-guantes-procedimiento-de-vacunacion/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Guillermina Marí I Puget - Asociación de Enfermería Comunitaria (AEnC) Juan José Jurado Balbuena - Federación de Asociaciones Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP)

No se recomienda la administración de antipiréticos o analgésicos de manera profiláctica y con carácter general antes o después de la vacunación.

Área clínica	Vacunación
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-se-recomienda-la-administracion-de-antipireticos-o-analgesicos-de-manera-profilactica-y-con-caracter-general-antes-o-despues-de-la-vacunacion/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Guillermina Marí I Puget - Asociación de Enfermería Comunitaria (AEnC) Miguel García Hernández - Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)

Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEMEDLAB)

En pacientes con insuficiencia renal aguda que acuden al servicio de urgencias, no se recomienda la estimación del filtrado glomerular mediante fórmulas basadas en creatinina sérica (como CKD-EPI o MDRD), debido a su baja fiabilidad en situaciones de función renal inestable

Área clínica	Patología renal
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/insuficiencia-renal-aguda-servicio-de-urgencias-filtrado-glomerular-creatinina-serica/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Gabriel De Arriba De La Fuente - Sociedad Española de Nefrología (SEN) Montserrat Chimeno Viñas - Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) Sonia Jiménez Hernández - Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

No está justificada la medida de la concentración sérica de vitamina D (25- hidroxivitamina D o calcidiol) en personas asintomáticas sin riesgo de hipovitaminosis D.

Área clínica	Medicina de laboratorio
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-esta-justificada-la-medida-de-la-concentracion-serica-de-vitamina-d-25-hidroxivitamina-d-o-calcidiol-en-personas-asintomaticas-sin-riesgo-de-hipovitaminosis-d/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Gabriel De Arriba De La Fuente - Sociedad Española de Neurología (SEN) Guadalupe Ruiz Martín - Asociación Española de Biopatología Médica- Medicina de Laboratorio (AEBM-ML) Miguel García Hernández - Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)

Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (SEMPSPGS)

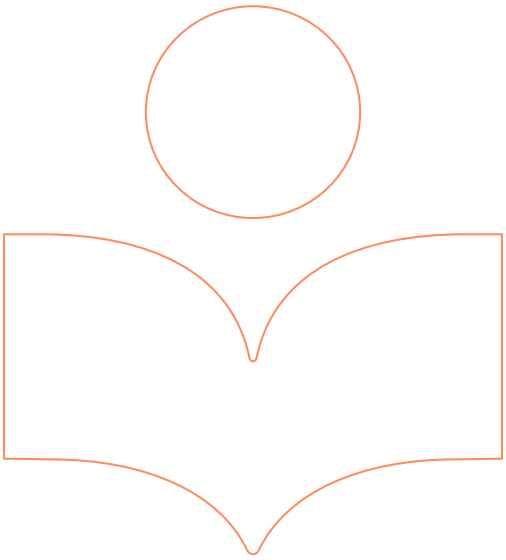
No recomendar profilaxis posexposición frente al VIH en situaciones en las que el riesgo de transmisión del virus sea insignificante: caso fuente sin VIH, exposición sexual a caso fuente con carga viral indetectable, exposición a fluidos que no suponen un riesgo (lágrimas, saliva, orina, sudor, esputo, heces, vómito o secreciones nasales, sin sangre visible), contacto de fluidos infectantes sobre piel intacta, mordeduras sin solución de continuidad, arañazo superficial con objetos afilados (incluidas las agujas abandonadas en la calle).

Área clínica	Infecciosas
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/profilaxis-posexposicion-frente-al-vih/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Carlos Fernández Herreruela - Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente (AEGRIS) Montserrat Chimeno Viñas - Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) Ana Vargas Martínez - Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Se recomienda no realizar FibroScan anual en el seguimiento de pacientes sin fibrosis significativa y con enfermedad hepática estable. En caso de enfermedad hepática activa se puede valorar su indicación.

Área clínica	Patología hepática
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/se-recomienda-no-realizar-fibroscan-anual-en-el-seguimiento-de-pacientes-sin-fibrosis-significativa-y-con-enfermedad-hepatica-estable/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	David De La Rosa Ruiz - Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) Montserrat Chimeno Viñas - Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) Karina Cárdenas Jaén - Asociación Española de Gastroenterología (AEG)



Sociedad Española de Reumatología (SER)

No se recomienda el uso de anticoagulantes orales de acción directa en pacientes con antecedentes de trombosis y Síndrome Antifosfolípido con un perfil serológico de alto riesgo. No obstante, podrían considerarse en aquellos casos que presentan alergia a dicumarínicos y/o dificultad para mantener niveles terapéuticos adecuados, siempre que se trate de trombosis venosa y con perfil de bajo riesgo trombótico (ausencia de triple positividad)

Área clínica	Reumatología
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/anticoagulantes-orales-de-accion-directa-antecedentes-trombosis-sindrome-antifosfolipido/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	David De La Rosa Ruiz - Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) Juana Obreo Pintos - Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) Jesús Díez Manglano - Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP)

Se recomienda no demorar la administración de antibioterapia empírica en los pacientes pediátricos oncológicos con fiebre y alto riesgo de neutropenia

Área clínica	Oncología pediátrica
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/antibioterapia-empirica-pacientes-pediatricos-oncologicos-fiebre-neutropenia/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Leticia Martínez Campos - Asociación Española de Pediatría Vanessa Roldán Schilling - Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

Se recomienda no administrar un analgésico sin evaluar previamente el grado de dolor, y evitar tratar exclusivamente en función del diagnóstico en pacientes pediátricos que acuden a un servicio de urgencias

Área clínica	Pediatría
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/analgesico-grado-de-dolor-diagnostico-pacientes-pediatricos-servicio-urgencias/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	Leticia Martínez Campos - Asociación Española de Pediatría (AEP) Sonia Jiménez Hernández - Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

Se recomienda no retrasar la administración de adrenalina intravenosa en cuanto se disponga de acceso venoso o intraóseo en un paciente pediátrico en parada cardiorrespiratoria y ritmo no desfibrilable

Área clínica	Pediatría
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/administracion-adrenalina-intravenosa-paciente-pediatrico-parada-cardiorrespiratoria-ritmo-no-desfibrilable/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	David Andina Martínez - Asociación Española de Pediatría (AEP) Sonia Jiménez Hernández - Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

Se recomienda no retrasar el inicio de las compresiones torácicas o interrumpirlo para la realización de ecografía clínica en la parada cardiorrespiratoria

Área clínica	Patología cardiovascular
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/inicio-compresiones-toracicas-ecografia-clinica-parada-cardiorrespiratoria/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	David Andina Martínez - Asociación Española de Pediatría (AEP) Sonia Jiménez Hernández - Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

No iniciar tratamiento antibiótico en un paciente pediátrico con faringoamigdalitis aguda sin haber confirmado microbiológicamente su origen estreptocócico mediante test rápido de detección de antígeno estreptocócico o cultivo faríngeo.

Área clínica	Pediatría
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/no-iniciar-tratamiento-antibiotico-en-un-paciente-pediatrico-con-faringoamigdalitis-aguda-sin-haber-confirmado-microbiologicamente-su-origen-estreptococico-mediante-test-rapido-de-deteccion-de-antigen/
Indicador	Sí
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	David Andina Martínez - Asociación Española de Pediatría (AEP) Cristina María Nebot Marzal - Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) Carmen Rosa Rodríguez Fernández-Oliva - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)

Se recomienda no realizar contención farmacológica o contención física como primeras opciones en el paciente pediátrico que acude a urgencias con un episodio de agitación, optándose por la contención verbal como primera opción

Área clínica	Pediatría
Enlace a la ficha completa en GuíaSalud	https://portal.guiasalud.es/no-hacer/contencion-farmacologica-fisica-paciente-pediatrico-agitacion-contencion-verbal/
Indicador	No
Panelistas que la han valorado y SSCC a la que pertenecen	David Andina Martínez - Asociación Española de Pediatría (AEP) Sonia Jiménez Hernández - Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

Panelistas

La Subdirección General de Calidad Asistencial y la Secretaría de GuíaSalud agradecen expresamente la participación y el compromiso de los profesionales que han colaborado como panelistas y expertos, contribuyendo con su conocimiento y experiencia a garantizar la calidad y relevancia de las recomendaciones.

El siguiente listado incluye a todas las personas que han participado en la Iniciativa No Hacer por orden alfabético.

- Alberca, Fernando - Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
- Andina Martínez, David - Asociación Española de Pediatría (AEP)
- Arnanz González, Irene - Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)
- Aza Pascual-Salcedo, Mercedes - Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP)
- Cárdenas Jaén, Karina - Asociación Española de Gastroenterología (AEG)
- Chimeno Viñas, Montserrat - Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)
- Concepción Aramendía, Luis - Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM)
- De Arriba De La Fuente, Gabriel - Sociedad Española de Nefrología (SEN)
- De Diego Suárez, Marta - Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECIPE)
- De La Rosa Ruiz, David - Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)
- Díez Manglano, Jesús - Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)
- Escuriet Peiró, Ramón - Responsable del Plan de Salud Sexual y Reproductiva del Servicio Catalán de la Salud.
- Fernández Herreruela, Carlos - Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente (AEGRIS)
- Fernández Rodríguez, Mercedes - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)

- Gámez Martínez, José Mª - Sociedad Española de Cardiología (SEC)
- García Hernández, Miguel - Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)
- García Iglesias, Pilar - Asociación Española de Gastroenterología (AEG)
- González Hernández, Ayoze - Sociedad Española de Neurología (SEN)
- Imaz Roncero, Carlos - Plataforma de Asociaciones de Profesionales por la Salud Mental de la Infancia y de la Adolescencia (PLATASOCPROFESMIYA)
- Jiménez Alés, Rafael - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)
- Jiménez Hernández, Sonia - Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)
- Jurado Balbuena, Juan José - Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP)
- López, Armando - Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)
- Magariños Losada, Mar - Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG)
- Marí I Puget, Guillermina - Asociación de Enfermería Comunitaria (AEnC)
- Martín Fuertes, Lourdes - Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)
- Martínez Campos, Leticia - Asociación Española de Pediatría (AEP)
- Martínez Ortega, Carmen - Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (SEMPSPGS)
- Mengual Gil, José María - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)
- Molinero Crespo, Ana - Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC)
- Moreno, Carmen - Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM)
- Nebot Marzal, Cristina María - Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) y Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. (SEPEAP)
- Obaya Rebollar, Juan Carlos - Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)
- Obreo Pintos, Juana - Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP)

- Prieto Menchero, Santiago - Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina de Laboratorio (AEBM-ML)
- Reaño Martos, Mar - Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC)
- Rodríguez Fernández-Oliva, Carmen Rosa - Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)
- Roldán Schilling, Vanessa - Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)
- Ruiz Martín, Guadalupe - Asociación Española de Biopatología Médica - Medicina de Laboratorio (AEBM-ML)
- Sanz López, Ester - Sociedad Española de Neonatología (SENeo)
- Seijo Zazo, Elisa - Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (AEPNYA)
- Vargas Martínez, Ana - Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)
- Velamazán Sandalias, Raúl - Asociación Española de Gastroenterología (AEG)

Comité de Expertos

- García Alegría, Javier - Medicina Interna
- Jiménez Maestre, Unai - Cirugía Torácica
- Rotaeche del Campo, Rafael - Medicina de Familia

Secretaría de GuíaSalud

Área de Decisiones Basadas en la Evidencia del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS)-Secretaría de GuíaSalud:

– Revisión formal y metodológica de las RNH:

- De Tomás Mateo, Elena
- Gavín Benavent, Patricia
- Isern de Val, Soledad
- Vicente de Edo, María José

– Gestión administrativa de las RNH:

- Durán Artajona, Elena
- López Calderón, Marina

Subdirección General de Calidad Asistencial, Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, Ministerio de Sanidad

- María del Rosario Fernández García, Subdirectora General de Calidad Asistencial.
- Nuria Prieto Santos, Subdirectora Adjunta de Calidad Asistencial.
- Pilar Aparicio Azcárraga, Consejera técnica.
- Rebeca Padilla Peinado, jefa de área.

Este documento ha sido realizado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud en calidad de Secretaría de GuíaSalud. Se ha realizado en el marco de la financiación del Ministerio de Sanidad para el desarrollo de las actividades del Plan anual de Trabajo de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS, aprobado en el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS el 4 de abril de 2025.

Edición: 2026

Edita: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

ISBN: 978-84-09-89503-8

DOI: https://doi.org/10.46995/rnh_01

GuíaSalud

iacs INSTITUTO ARAGONÉS DE CIENCIAS DE LA SALUD