

Asociación Española de Urología (AEU)
No realizar TAC de estadiaje ni Gammagrafía ósea en pacientes con cáncer de próstata clínicamente localizado si el PSA es menor de 10 y el Gleason es menor de 8.
No tratar la vejiga hiperactiva sin excluir otras patologías que puedan causar sintomatología similar.
No restringir la ingesta de calcio en los pacientes con litiasis renal cálcica recidivante si su dieta se considera adecuada.
En pacientes asintomáticos y con PSA inferiores a la normalidad, no realizar determinaciones de PSA en intervalos inferiores a 1 año.
No realizar estudios de fertilidad, tanto en la mujer como en el varón, sin disponer de al menos dos seminogramas que no cumplan parámetros de normalidad

Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA)
No utilizar catéteres urinarios permanentes en pacientes sin indicación apropiada.
No utilice rutinariamente antisépticos o antibióticos tópicos para el tratamiento de una úlcera por presión en adultos
No utilizar abreviaturas en las hojas de prescripción.
No separar a la madre del niño tras el parto, sin que haya ninguna causa médica que lo justifique.
No utilizar documentos estándar de consentimiento informado sin facilitar una adecuada discusión e información personalizada de los problemas.

Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM)
No realizar la exodoncia de los cordales en jóvenes y adolescentes cuando exista un espacio adecuado para su erupción, y puedan llegar a tener una posición funcional en la arcada dentaria; o en los niños aunque aparezcan impactados, pues pueden cambiar de posición.
No realizar la exodoncia de cordales profundamente impactados sin evidencia de patología, cuando están completamente cubiertos de hueso y/o tejido blando.
No realizar biopsia excisional sin margen de seguridad en las lesiones en la mucosa oral sospechosas de cáncer.
No utilizar técnicas de regeneración ósea guiada en defectos óseos no críticos en los maxilares, por ejemplo en alvéolos post-extracción o cavidades quísticas cuando sólo falta una pared.
No realizar profilaxis antibiótica sistemática en cirugía oral menor, incluyendo extracciones dentarias, sin signos de infección previa.

Sociedad Española de Traumatología y Cirugía Ortopédica (SECOT)
No demorar la cirugía de la fractura de cadera del anciano más de 48 horas en ausencia de contraindicación médica formal.
No prolongar más de 24 horas la profilaxis antibiótica después de una intervención quirúrgica no complicada.
No indicar una prótesis articular en el primer episodio de dolor agudo de rodilla o cadera, aunque existan signos radiográficos artrósicos.
No prescribir opiáceos en dolor lumbar discapacitante agudo antes de evaluar y de considerar otras alternativas.
No hacer una radiografía de tórax en el estudio preoperatorio de un paciente joven sano.

Sociedad Española de Traumatología y Cirugía Ortopédica (SECOT)
Sociedad Española de Traumatología y Cirugía Ortopédica (SECOT)
No demorar la cirugía de la fractura de cadera del anciano más de 48 horas en ausencia de contraindicación médica formal.
No prolongar más de 24 horas la profilaxis antibiótica después de una intervención quirúrgica no complicada.
No indicar una prótesis articular en el primer episodio de dolor agudo de rodilla o cadera, aunque existan signos radiográficos artrósicos.
No prescribir opiáceos en dolor lumbar discapacitante agudo antes de evaluar y de considerar otras alternativas.
No hacer una radiografía de tórax en el estudio preoperatorio de un paciente joven sano.

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)
No usar medidas terapéuticas intensivas para conseguir una reducción de HbA1c < 7,5% en ancianos con multimorbilidad, frágiles, dependientes y con una expectativa de vida < 10 años.
No prescribir fármacos sin considerar el tratamiento previo, evaluar interacciones y el grado de adherencia al cumplimiento.
No tomar decisiones clínicas en personas mayores de 75 años sin haber evaluado su situación funcional.
No indicar colocación de sonda nasogástrica ni gastrostomía percutánea en pacientes con demencia en fase avanzada.
No indicar el estudio de factores de riesgo genético de demencia (como Genotipo APOE) con fines de asesoramiento genético en el sujeto asintomático.

Sociedad Española de Psiquiatría (SEP)
No utilizar la medición de los niveles plasmáticos de serotonina con un criterio diagnóstico de trastorno depresivo.
No utilizar antipsicóticos para el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada en Atención Primaria.
No prescribir los antihistamínicos para el tratamiento del trastorno de pánico.
No administrar benzodiacepinas de vida media larga para el tratamiento crónico del insomnio, en personas mayores de 65 años.
No se recomienda en psicosis y esquizofrenia infantil utilizar una dosis de carga de antipsicóticos (técnica de neuroleptización rápida)

Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular
No solicitar múltiples pruebas en la valoración inicial de un paciente con sospecha de enfermedad tiroidea. Solicitar primero la hormona estimulante de la tiroides (TSH) y en caso fuera anormal, continuar con evaluación adicional o con tratamiento según I
No se recomienda la determinación de CK total ni CK-MB, ni AST, ni LDH, ni mioglobina para el diagnóstico de daño miocárdico (o infarto).
No hacer IgE específica para alérgenos sin historia clínica con síntomas de reacciones adversas o sin pruebas "in vivo" previas. En todo caso no realizar estudios sistemáticos de varias Inmunoglobulinas contra alérgenos sin una revisión exhaustiva de la historia clínica del paciente.
No realizar cribado poblacional de déficit de Vitamina D, mediante la concentración en suero de 1,25-dihidroxiVitamina D (Calcidiol)
No solicitar una velocidad de sedimentación Globular (VSG) o eritrosedimentación para valorar la inflamación en pacientes con diagnóstico no definido. Para detectar el estado proinflamatorio en fase aguda solicitar proteína C reactiva (PCR).