

La AEP recoge las prácticas a evitar en la atención pediátrica a través de una guía de recomendaciones de “NO HACER”

- Prescribir medicamentos en cucharadas en vez de en mg, retirar el gluten de la dieta sin causa justificada o separar a un bebé recién nacido de su madre habiendo una alternativa, entre las prácticas a evitar
- Los pediatras identifican las prácticas inseguras, ineficientes o de escaso valor en distintos ámbitos de la atención pediátrica
- El documento, coordinado por el Comité de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente de la AEP, cuenta con la participación de varias sociedades de especialidades pediátricas y comités

Madrid, 18 de enero de 2023. _ Prescribir medicamentos en cucharadas en vez de en mg, efectuar el ingreso hospitalario sin comprobar la pulsera identificativa o las alergias, prolongar la duración del tratamiento antibiótico más tiempo del recomendado, retirar el gluten de la dieta sin causa justificada o separar a un bebé recién nacido de su madre habiendo una alternativa posible. Estas son algunas de las prácticas que el **Comité de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente de la Asociación Española de Pediatría (AEP)** ha incluido en su recién publicada [lista de recomendaciones de “NO HACER” en los distintos ámbitos de atención pediátrica](#). En esta iniciativa, cuyo objetivo es señalar una serie de prácticas a evitar en la atención del paciente pediátrico en la **atención primaria, urgencias, durante la hospitalización, los cuidados intensivos y en el domicilio**, han participado el Comité de Medicamentos de la AEP y Grupo Español de Farmacia Pediátrica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (GEFP-SEFH), la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), la Sociedad Española de Pediatría Interna Hospitalaria (SEPIH), la Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP), la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP) y la Sociedad Española de Neonatología (SENEO).

“En la atención de los niños y adolescentes hay algunas prácticas que no son adecuadas o que no aportan nada e incluso pueden perjudicar. Aunque desde las sociedades de especialidades pediátricas han realizado recomendaciones de “no hacer” relacionadas con su área, en este proyecto se han elaborado desde un punto de vista más transversal con el objetivo de que puedan ser útiles a los profesionales de los distintos ámbitos de la atención pediátrica”, explica la **doctora Aurora Madrid**, coordinadora del Comité de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente de la AEP.

Estas son las recomendaciones de **“NO HACER”** emitidas desde las diferentes sociedades pediátricas:

Comité de Medicamentos de la AEP y Grupo Español de Farmacia Pediátrica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (GEFP-SEFH)

1. Mantener los medicamentos a la vista y al alcance de los niños o en un envase diferente del original.
2. Proporcionar información escrita sobre la medicación a los padres/personas cuidadoras, sin las explicaciones orales pertinentes y sin verificar que la comprenden.
3. Prescribir en cucharadas o prescribir exclusivamente en ml sin utilizar unidades de masa (ej. mg), concentración o presentación específica.
4. Prescribir sin comprobar el peso actual del paciente, alergias, contraindicaciones y posibles interacciones.
5. Almacenar los medicamentos de alto riesgo sin identificar junto al resto de los medicamentos en los botiquines de los centros sanitarios.

Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP)

1. Iniciar tratamiento antibiótico en un paciente con sospecha de infección del tracto urinario sin haber recogido previamente un urocultivo por método estéril.
2. Administrar antibiótico a un paciente con una infección respiratoria viral no complicada (catarro de vías altas, laringitis, bronquitis, bronquiolitis).
3. Retrasar el inicio de la antibioticoterapia empírica para obtener cultivos (sangre y/o líquido cefalorraquídeo) en un paciente con sospecha clínica de sepsis.
4. Dejar de comunicar cualquier sospecha de maltrato y/o abuso.
5. Administrar agua, leche o carbón activado tras la ingestión de productos domésticos o industriales. En casos excepcionales, una cuidadosa evaluación puede modificar esta recomendación en cuanto al uso de carbón activado.

Sociedad Española de Pediatría Interna Hospitalaria (SEPIH)

1. Efectuar el ingreso hospitalario sin comprobar la pulsera identificativa, los antecedentes alérgicos ni la hoja de tratamiento.
2. Emplear fluidos hipotónicos como fluidoterapia de mantenimiento.
3. Administrar medicamentos que no estén correctamente identificados.
4. Ocultar, encubrir y tomar actitudes punitivas ante eventos adversos ligados con la hospitalización.
5. Realizar cualquier traspaso de cuidados entre profesionales de forma delegada, sin que esté presente alguno de los responsables de la asistencia.

Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP)

1. Demorar el inicio de alimentación enteral sin que esté contraindicada.
2. Prolongar la duración del tratamiento antibiótico más tiempo del recomendado.

3. Dar de alta sin supervisión sanitaria a un paciente que ha recibido sedación para un procedimiento antes del restablecimiento de su situación basal previa.
4. Demorar la colocación de un acceso intraóseo en un paciente en parada cardiorrespiratoria o peligro inminente de parada por canalizar una vía venosa central.
5. Trasladar un paciente pediátrico antes de su estabilización en las mejores condiciones posibles en el hospital emisor.

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)

1. Retirar el gluten de la dieta sin causa justificada.
2. Tratar faringoamigdalitis con antibiótico sin confirmar la etiología bacteriana (mediante test rápido de detección de antígeno o cultivo).
3. Utilizar fármacos de baja utilidad terapéutica en el tratamiento de la rinofaringitis aguda (como mucolíticos, expectorantes, antitusígenos, antihistamínicos, descongestivos, antibióticos o corticoides).
4. Prescribir en el asma fármacos inhalados sin educar al niño y la familia en la técnica adecuada a cada edad.
5. Retrasar la administración de adrenalina por vía intramuscular en la anafilaxia.

Sociedad Española de Neonatología (SENEO)

1. Realizar una técnica invasiva en el neonato sin haber valorado y manejado el dolor con medidas farmacológicas y/o no farmacológicas.
2. Mantener antibioticoterapia empírica sin justificación clínica o microbiológica.
3. Realizar cambios de apósitos de vías centrales diariamente de forma rutinaria.
4. Separar al binomio madre e hijo/a siempre que haya una alternativa posible.
5. Pinzar precozmente el cordón umbilical en recién nacidos a término o prematuros tardíos que no precisen reanimación.

[Pincha aquí](#) para consultar el listado de recomendaciones y la infografía.

Sobre la Asociación Española de Pediatría

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 12.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente, así como divulgar e informar a la población sobre cuestiones de salud infantil.