

# Ideas y prácticas comunes sobre el manejo de la fiebre en los niños

**Tempra**  
Ibuprofeno **Fen**<sup>®</sup>

La fiebre es el síntoma más común en pediatría y es el motivo de más del 30% de las consultas en este grupo poblacional. La fiebre se define como el aumento de la temperatura corporal central sobre el límite normal. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) corresponde a una temperatura axilar de 36.5 a 37.5 °C;<sup>1</sup> aunque menos precisa que la rectal, esta medición es recomendada por las guías NICE. Conocer las actitudes de los padres con respecto a la fiebre es importante para mejorar su manejo,<sup>2</sup> dado que, existen prácticas inadecuadas,<sup>1</sup> incluso ante situaciones tan corrientes como la dentición y las inmunizaciones.

Si bien, las personas del común aceptan el hecho de que la temperatura corporal elevada representa un mecanismo fisiológico beneficioso para combatir las infecciones (causa más frecuente de fiebre en la infancia), tienen aún la percepción deteriorada sobre los riesgos asociados con la fiebre. El afán por reducir la temperatura, puede llevar a los padres a seleccionar medicamentos inadecuados o combinar o alternar innecesariamente agentes antipiréticos, según describe el concepto de fobia o ansiedad por la fiebre. Los medios físicos (baños de esponja con agua o alcohol, inmersión en agua fría, enemas fríos o aplicación de bolsas de hielo), son ampliamente utilizados para aliviar la ansiedad del progenitor o cuidador. Sin embargo, reducen la temperatura de manera temporal y modesta (< 0.2 °C) ya que no actúan sobre el centro hipotalámico y por el contrario, implican un riesgo de eventos adversos graves como aumento paradójico de la temperatura corporal, escalofrío, hipoglucemia, coma y muerte, por el uso de los alcoholes etílico e isopropílico.<sup>1</sup>



En general, los padres tienen escaso conocimiento sobre la dentición, la cual debe tratarse en primera instancia con objetos adecuados que ejerzan presión local sobre las encías. Los conceptos sobre los signos y síntomas asociados con la dentición están en estrecha relación con el nivel educativo. Para los progenitores los problemas médicos más comunes son la fiebre y la diarrea, de ahí que muchos utilicen analgésicos sistémicos y tópicos para aliviar el dolor de la dentición y antibióticos para tratar los síntomas asociados. De hecho, para muchos padres consultar al pediatra no es una opción inmediata ya que consideran que la fiebre, la diarrea y las erupciones cutáneas pueden corregirse con analgésicos y antibióticos de uso común, lo que evidentemente puede ser mortal tanto para el niño como para la comunidad debido al desarrollo de la resistencia bacteriana.<sup>3</sup>

En muchos casos para tratar y prevenir la fiebre y las reacciones locales posteriores a las inmunizaciones y, consecuentemente, el temor a las vacunaciones, el rechazo, la ansiedad y el incumplimiento de los regímenes se recurre a los analgésicos antipiréticos orales,<sup>4</sup> cuyos efectos varían dependiendo de la vacuna, el agente utilizado y el momento de administración.<sup>5</sup> La OMS desaconseja su uso profiláctico rutinario por la posibilidad de que afecten la respuesta a las vacunas y por la falta de evidencia sobre la efectividad. Es necesario que padres y cuidadores entiendan que los efectos colaterales de las vacunas pueden incluir fiebre de bajo grado, dolor, eritema e hinchazón en el sitio de la inyección<sup>6</sup> y recomendarles que para mitigar la fiebre utilicen métodos no farmacológicos como son el uso de prendas ligeras, los baños de esponja y un mayor consumo de líquidos.<sup>4</sup>

Es esencial ofrecer a los padres información adecuada para que puedan valorar las manifestaciones de la condición causante del malestar, más que enfocarse exclusivamente en la temperatura. Las manifestaciones que indican malestar en los niños incluyen cambios significativos en sus hábitos (ritmo de sueño y vigilia, apetito actividad motora, estado de ánimo) y signos como taquipnea, escalofrío y dolor generalizado (Tabla 1).<sup>1</sup>

De igual manera, es urgente difundir más ampliamente entre los padres las actuales recomendaciones sobre el manejo de la fiebre y el dolor para evitar actitudes equivocadas e incluso riesgosas, errores terapéuticos comunes y la innecesaria sobrecarga de los servicios de urgencias. Las intervenciones educativas se deben centrar en las enfermeras pediátricas, los padres muy mayores y aquellos con bajo nivel educativo.<sup>7</sup> Las actitudes y prácticas respecto a la fiebre varían entre los padres y niños pequeños quienes en general, al consultar por un niño febril esperan un examen físico exhaustivo e información completa sobre la causa de la fiebre, no necesariamente la prescripción de antipiréticos o antibióticos; sin embargo su conocimiento y temor puede verse influenciados por el estrés cuando su niño no se encuentra bien.<sup>2</sup>

Estos medicamentos cuentan con diferentes mecanismos de acción, por ejemplo el ibuprofeno es un inhibidor no selectivo de la ciclooxigenasa mientras que el paracetamol, actúa de manera central, aunque su verdadero mecanismo de acción se desconoce.<sup>8,9</sup> Tanto el ibuprofeno como el paracetamol se consideran medicamentos igualmente seguros y efectivos para el alivio de las molestias y la reducción de la temperatura. Sin embargo, el ibuprofeno puede tener un efecto más rápido y duradero y, aunque ha sido señalado, como marginalmente más efectivo, la información al respecto, es suficiente para concluir acerca de su superioridad frente al paracetamol.<sup>1,8</sup>

**Tabla 1.** Signos indicativos de malestar<sup>1</sup>

<b>Sueño y vigilia</b>	Sueño prolongado Sueño acortado Despertares nocturnos
<b>Apetito</b>	Inapetencia Escasa ingestión de líquidos
<b>Actividad motora</b>	Inquietud Agitación Debilidad Fatiga
<b>Estado de ánimo</b>	Irritabilidad Ira Llanto
<b>Hábitos cotidianos</b>	Inactividad Desinterés Falta de cooperación Busca de consuelo
<b>Expresión facial</b>	Facies anormal Palidez, cambio de color Dientes apretados Boca curvada Ceño fruncido
<b>Otros signos</b>	Taquipnea Escalofrío Dolor generalizado

## Referencias

- Doria M, et al. Understanding discomfort in order to appropriately treat fever. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 16, 4487.
- De Bont E, et al. Parents' knowledge, attitudes, and practice in childhood fever: an internet-based survey. *Br J Gen Pract* 2014; DOI: 10.3399/bjgp14X676401.
- Elbur AI, et al. Parental knowledge and practices on infant teething, Taif, Saudi Arabia. *BMC Res Notes* 2015; 8: 699.
- Saleh E, et al. Parental approach to the prevention and management of fever and pain following childhood immunizations: a survey study. *Clin Pediatr (Phila)* 2017; 56(5): 435-442.
- Wysocki J, et al. A randomized study of fever prophylaxis and the immunogenicity of routine pediatric vaccinations. *Vaccine* 2017; 35: 1926-1935.
- Barrows MA, et al. Parental vaccine hesitancy: clinical implications for pediatric providers. *J Pediatr Health Care* 2015; 29: 385-394.
- Raffaelli G, et al. Fever and pain management in childhood: healthcare providers' and parents' adherence to current recommendations. *Int J Environ Res Public Health* 2016; 13, 499-8. Barbi E, Marzullo P, Neri E, et al. Fever in children: pearls and pitfalls. *Children* 2017; 4, 81.
- Barbi E, et al. Fever in Children: Pearls and Pitfalls. *Children* 2017, 4, 81
- Purssell E. Antipyretic use in children: more than just temperature. *J Pediatr (Rio J)* 2013; 89(1): 1-3.



Material exclusivo para profesionales de la salud  
Registro Sanitario No. 092M2016 SSA VI

Aviso de publicidad No. 223300202C7180

Propiedad de Reckitt Benckiser. Prohibida su reproducción total o parcial.