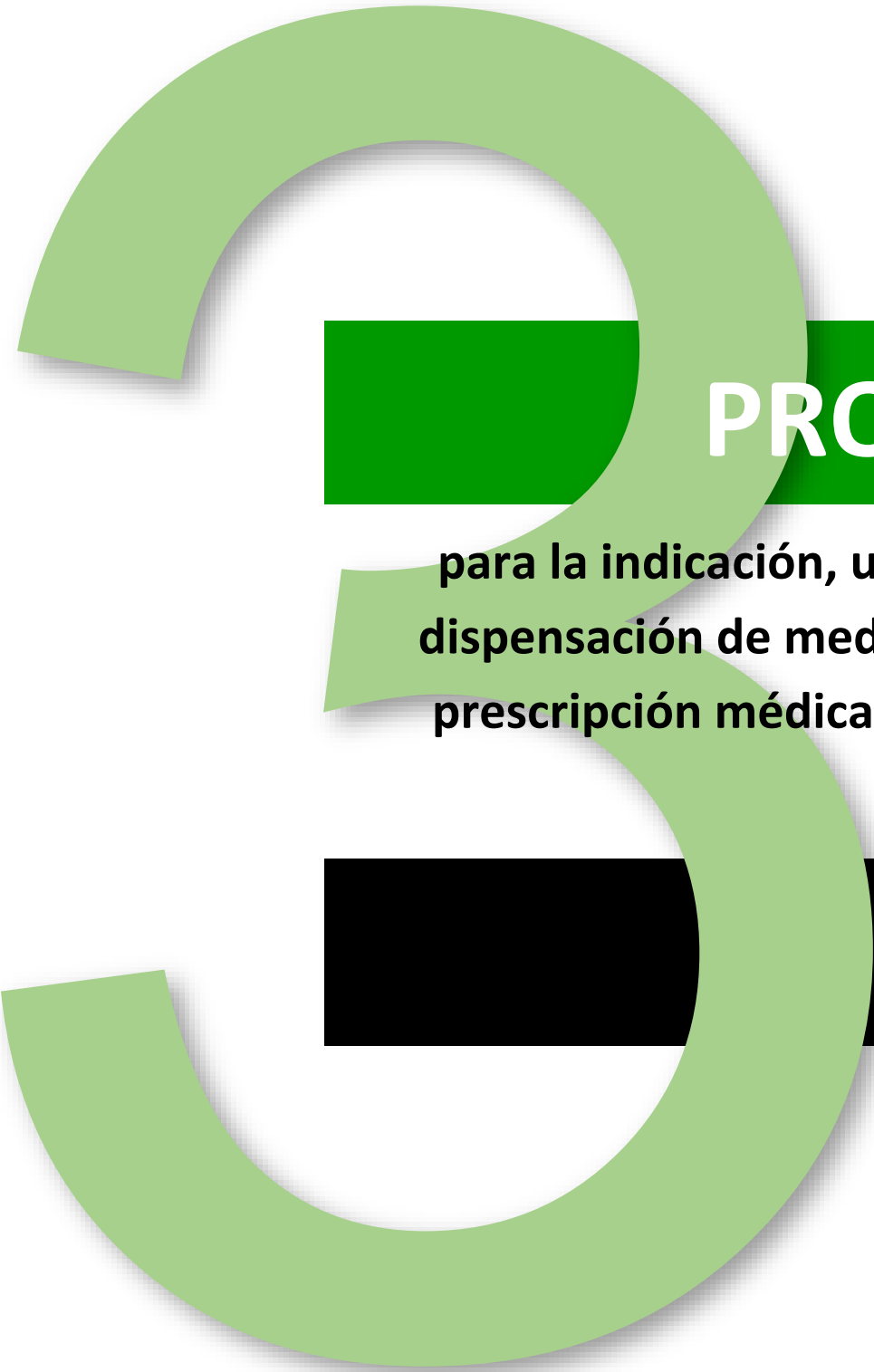




PROTOCOLO

**para la indicación, uso y autorización de
dispensación de medicamentos sujetos a
prescripción médica por parte de las/los
enfermeras/os**

FIEBRE



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Servicios Sociales

Protocolo

para la indicación, uso y autorización de
dispensación de medicamentos sujetos a prescripción
médica por parte de las/los enfermeras/os

FIEBRE

mayo de 2025

Junta de Extremadura
Consejería de Salud y Servicios Sociales
Servicio Extremeño de Salud

Dirección General de Asistencia Sanitaria

Cláusula de género:

“En caso de aparecer en este documento un único género gramatical, deberá entenderse que se emplea de forma genérica, sin que dicho uso comporte intención discriminatoria alguna. Esta opción lingüística tiene como única finalidad facilitar la lectura del documento y lograr una mayor economía en la expresión”.

Coordinación:

Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Extremeño de Salud (SES).

Grupo de Trabajo:

Al-Abrash Ghalyoun, Sara. Médico. Centro de Salud Plasencia II. SES.

Barrantes Polo, Ana. Enfermera. Punto de Atención Continuada Nuestra Señora de la Montaña de Cáceres. SES.

Bravo García Cuevas, Luis Manuel. Farmacéutico. Subdirección de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Carmona Torres, Concepción. Médico. Subdirección de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

De Vera Guillén, Concepción. Médico. Subdirección de Atención Especializada. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Hernández Rastrollo, Ramón. Médico. Hospital Materno-Infantil de Badajoz. SES.

Herrero Cobos, Víctor Manuel. Enfermero. Centro de Salud Almaraz. SES.

Luna Estellés, Carolina Luisa. Médico. Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Merchán García, Rosa María. Médico. Subdirección de Salud Mental. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Montaño Pérez, Luisa María. Farmacéutica. Subdirección de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Montero Milanés, Gemma. Médico. Subdirección de Atención Primaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Mora Monago, Fátima. Médico. Subdirección de Atención Primaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Moya Méndez, José Manuel. Enfermero. Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Ortiz Rodríguez, Olga. Farmacéutica. Área de Salud Llerena-Zafra. SES.

Pérez Gómez, Nuria. Técnico. Subdirección de Sistemas de Información. SES.

Rodríguez Gutiérrez, Antonio. Enfermero. Subdirección de Sistemas de Información. SES.

Rodríguez Rivero, Lydia. Enfermera. SES.

Sánchez Santos, Miguel Ángel. Enfermero. Centro de Salud Plasencia III. SES.

Villa Andrada, José María. Enfermero. Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.

Este Protocolo ha sido revisado por el Colegio Oficial de Médicos de Badajoz, Colegio Oficial de Médicos de Cáceres, Colegio Oficial de Enfermeros de Badajoz y del Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. POBLACIÓN DIANA Y/O SITUACIÓN CLÍNICA ASOCIADA.....	6
3. TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA	6
3.1. INICIO DEL TRATAMIENTO	7
3.2. PRÓRROGA O MODIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO.....	7
3.3. INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	8
3.4. FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO	8
4. VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE	9
4.1. VALORACIÓN DEL PACIENTE	9
4.1.1. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA	9
4.1.2. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE PACIENTES EN EDAD ADULTA	10
5. CRITERIOS DE REEVALUACIÓN O DERIVACIÓN	11
5.1. PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA	11
5.2. PACIENTES EN EDAD ADULTA.....	11
6. MEDICAMENTOS SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN ENFERMERA	12
7. BIBLIOGRAFÍA	17

1. INTRODUCCIÓN

El desarrollo del presente protocolo se enmarca en lo establecido en el **Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre** (1), por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, así como las modificaciones realizadas por el **Real Decreto 1302/2018 de 22 de octubre** (2).

En dicha normativa se establece la creación y utilización de **Guías y Protocolos para definir los medicamentos, sujetos a prescripción médica, que las enfermeras acreditadas pueden indicar, usar y autorizar** mediante orden de dispensación en determinadas situaciones, de forma protocolizada en el contexto de un trabajo colaborativo y/o complementario con la finalidad de proporcionar una respuesta adecuada a las necesidades de la persona.

La **Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**, en su reunión del 16 de octubre de 2023, ha elaborado y aprobado la **“Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: fiebre (Código de identificación: 202306-GENFFIEBRE)”** (3) siendo validada y publicada en el Boletín Oficial del Estado mediante resolución de 26 de octubre de 2023, de la Dirección General de Salud Pública.

Este documento es el resultado de un **trabajo interdisciplinar** de profesionales de enfermería, medicina y farmacia expertos en la materia, de diferentes ámbitos de actuación, y de **consenso** con los Colegios Oficiales Profesionales de Enfermeros y Médicos de la Comunidad Autónoma de Extremadura, siguiendo las directrices establecidas en la Guía Ministerial de referencia precitada.

Este protocolo no pretende ser una guía clínica pormenorizada que abarque todas las alternativas terapéuticas posibles.

El **objetivo** de este protocolo es definir los medicamentos, sujetos a prescripción médica, que las enfermeras con acreditación para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano pueden indicar, prorrogar, modificar, finalizar y/o suspender, para tratar la fiebre. Todo ello, vinculado cuando sea necesario a una indicación/prescripción médica previa, en un trabajo colaborativo y/o complementario con la finalidad de proporcionar una respuesta adecuada a las necesidades de la persona.

La aplicación de este protocolo en la práctica asistencial ha de suponer, además, la optimización de las competencias profesionales de las enfermeras y el desarrollo de actuaciones de valor consistentes en (3):

- Educar a la persona y/o al cuidador/a en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados asociados.
- Establecer estrategias para mejorar la adherencia terapéutica a través del seguimiento y control del tratamiento y monitorización de los resultados en salud.

- Detectar e informar sobre sospechas de efectos adversos relacionados con el tratamiento farmacológico (4).
- Realizar un seguimiento con el objetivo de prevenir la aparición de complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.
- Facilitar la accesibilidad para las actuaciones relacionadas con la medicación evitando o reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.
- Reducir la variabilidad en la práctica clínica, adecuando y actualizando este protocolo en base a las últimas evidencias disponibles.
- Maximizar la eficiencia y efectividad de la atención sanitaria y los tratamientos que se derivan de la misma.

La **fiebre** es una elevación de la temperatura corporal central por encima del rango diario de una persona. Es un rasgo característico de la mayoría de las infecciones, pero también se encuentra en varias enfermedades no infecciosas, entre las que caben destacar las enfermedades autoinmunes y autoinflamatorias o en los procesos oncológicos y neoplásicos, entre otros (5).

Por definición, consideramos que existe fiebre ante una **temperatura corporal central $\geq 38^{\circ}\text{C}$** . Las consultas de las enfermeras deben incorporar en este contexto herramientas que garanticen el seguimiento protocolizado del tratamiento farmacológico de estos pacientes en colaboración con el resto de los profesionales de referencia (6,7).

2. POBLACIÓN DIANA Y/O SITUACIÓN CLÍNICA ASOCIADA

Personas en edad adulta o pediátrica que presenten malestar o disconfort asociado a todos los procesos que cursen con el signo: fiebre.

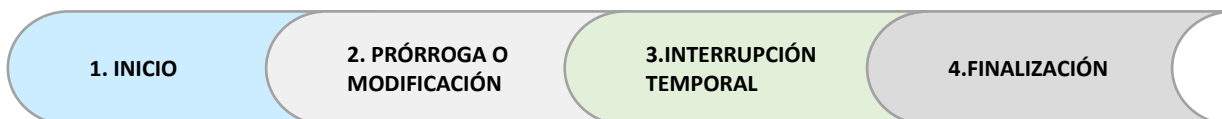
3. TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA

Este protocolo pretende establecer las actuaciones enfermeras en relación con la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos, en el tratamiento farmacológico de personas en edad adulta o pediátrica que presenten malestar o disconfort asociado a la fiebre. Será necesario dejar constancia en la historia clínica de la persona, la identificación de la enfermera que realiza las diferentes actuaciones en base a sus competencias y de acuerdo con este protocolo.

En el marco del trabajo colaborativo e interdisciplinar, la intervención, desde la perspectiva enfermera, debe orientarse a las actividades de **promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación** (8).

Pueden considerarse los siguientes tipos de intervenciones enfermeras (**Figura 1**):

Figura 1.- Intervenciones enfermeras con relación a la indicación, uso y autorización de medicamentos sujetos a prescripción médica.



Fuente: Resolución de 26 de octubre de 2023 (3).

Elaboración: Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia.
Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Extremeño de Salud.

3.1. INICIO DEL TRATAMIENTO

El tratamiento puede iniciarse con los medicamentos incluidos en el “listado de medicamentos” recogidos en el [apartado 6](#) de este protocolo haciendo referencia al mismo en la orden de dispensación.

Para **iniciar el tratamiento** es necesario:

- Realizar una valoración integral e individualizada de la persona, incluyendo la historia farmacológica tal y como se detalla en el [apartado 4](#).
- Disponer en todo caso, de la **valoración y diagnóstico del médico** de referencia.
- En el caso de población **pediátrica, remisión urgente al médico** de referencia:
 - En lactantes menores de 3 meses, aunque presente buen estado general.
 - En lactantes de 3 a 24 meses con fiebre y afectación del estado general¹.

3.2. PRÓRROGA O MODIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO

La prórroga o modificación del tratamiento, se debe desarrollar en el marco del **trabajo colaborativo con el médico de referencia** del paciente.

Teniendo en cuenta la consideración del párrafo anterior, se puede **prorrogar** la indicación del tratamiento por la enfermera siempre que (3):

- Se estén alcanzando los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento de la prescripción/indicación y éstos están dentro del margen o intervalo previsto en este protocolo.
- La tolerancia al tratamiento sea adecuada.
- La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada.
- No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento.
- Con la prórroga no se supere la duración máxima del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento ni en este protocolo, de 3 días.

¹ En caso de que presente buen estado general, dada la mayor vulnerabilidad, se recomienda valoración precoz por el médico de referencia.

- No aparecen contraindicaciones con la introducción de otros medicamentos.

Del mismo modo, se podría plantear la posibilidad de **modificar la pauta o la dosis**, cuando existan cambios relacionados con (3):

- El control de síntomas.
- Los parámetros analíticos o constantes vitales.
- Las características de la persona desde el inicio del tratamiento.

3.3. INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO

La **interrupción temporal** de un medicamento por parte de la/el enfermera/o debe estar justificada por (3,6):

- Aparición de efectos adversos.
- Intolerancia al tratamiento.
- Detección de cambios relevantes en la situación clínica.
- Duplicidad en el tratamiento con AINES.

Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, **se pondrá en conocimiento del médico responsable** para su valoración, así como para el resto de las actuaciones necesarias derivadas de la interrupción (3,6).

3.4. FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

Se podrá **finalizar** la indicación de un fármaco por la enfermera, siempre que se produzca alguna de las siguientes circunstancias (3,6):

- Si la temperatura corporal se reduce y/o vuelve a parámetros de normalidad.
- Mejora en el estado general, sin que la persona sufra malestar o discomfort.
- Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo.
- Aparición de condición clínica que contraindique el medicamento.
- Ausencia de beneficio clínico con el medicamento.
- Aparición de efectos adversos que impidan seguir con la pauta.
- La adherencia al tratamiento no sea adecuada, después de haber realizado intervenciones para mejorarla.

Antes de la finalización del tratamiento, si fuera preciso, se establecerá una **comunicación con el médico responsable** para derivar al paciente y valorar una alternativa terapéutica.

4. VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE

La fiebre es uno de los síntomas más comúnmente abordados en el ámbito sanitario siendo un motivo de consulta muy frecuente en urgencias de pediatría, así como en las consultas de Atención Primaria (9-12).

La valoración integral de la persona guiará la toma de decisiones farmacoterapéuticas, incluyendo la valoración de la situación clínica y del entorno, exploración física y anamnesis de la persona que presenta malestar o disconfort asociado a este estado.

4.1. VALORACIÓN DEL PACIENTE

El abordaje inicial de la persona que presenta fiebre debe incluir una anamnesis completa y exploración física para poder determinar la causa. Los parámetros que destacan a valorar por parte de las enfermeras son diferentes dependiendo de la edad de la persona (edad pediátrica o edad adulta) (13,14).

4.1.1. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA

En los pacientes en edad pediátrica hay estudios que indican que una temperatura mayor de 40°C puede ser un factor de riesgo de una infección grave, sobre todo en los menores de 2 años (especialmente entre los que presentan un calendario vacunal incompleto) (15).

No obstante, cualquier temperatura mayor de 38°C en un lactante menor de 3 meses debe considerarse como un **signo de alarma** y una temperatura mayor de 39°C también debe ser tomada especialmente en cuenta entre los niños de 3-6 meses de edad (15). En estos casos, se recomienda la valoración urgente por el médico de referencia, dado el mayor riesgo de infección bacteriana.

En Pediatría en la práctica clínica habitual, se utiliza la medición de temperatura periférica (oral, axilar, frontal), menos exacta pero también menos invasiva que la temperatura central (representada por la temperatura rectal, como método más frecuentemente utilizado). Solamente en el caso de los neonatos o de los lactantes de menor edad, la toma exacta de la temperatura pudiera influir en posible manejo clínico de estos pacientes (6,12).

Se debe realizar una **anamnesis completa** incluyendo (6,16):

- Edad.
- Peso.
- Posibles antecedentes personales de enfermedades crónicas o inmunodepresión.
- Grado y duración de la fiebre.
- Historia de alergias o contraindicación para la administración de algún medicamento.
- Comprobar el calendario vacunal y la posibilidad de vacunación reciente como causa de la fiebre.
- Preguntar por contactos con personas enfermas dentro del entorno familiar o fuera del mismo y por la posible toma de antibióticos en las últimas fechas.

- Preguntar, asimismo, por la presencia de determinados signos y síntomas acompañantes, como por ejemplo respiratorios, digestivos o urinarios, y por la existencia de determinadas lesiones cutáneas entre otros.
- Preguntar también por el tiempo de evolución de la fiebre y la temperatura máxima registrada.
- Picaduras de insectos, artrópodos o garrapatas.

En cuanto a la **exploración física** debemos valorar al menos lo siguiente (6,16):

- Signos vitales.
- Alteraciones de temperatura.
- Tiempo de relleno capilar, como datos de rutina cuando se atiende a un paciente pediátrico con fiebre.

4.1.2. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE PACIENTES EN EDAD ADULTA

Se debe realizar una **anamnesis completa** incluyendo (13,17):

- Edad.
- Enfermedades previas.
- Patrón de la fiebre.
- Historia de alergias o contraindicación para la administración de algún medicamento.
- Síntomas acompañantes (escalofríos, tiritonas, artromialgias, cefalea, exantema, etc.).
- Vacunación.
- Ingesta de alimentos no higienizados.
- Contacto con animales o con el medio rural.
- Hospitalización reciente.
- Enfermedades febriles en el entorno cercano.
- Consumo de drogas y/o fármacos.
- Trabajo u ocupación.
- Picaduras de insectos, artrópodos o garrapatas.
- Contactos sexuales de riesgo o viajes internacionales en las 4-6 semanas previas.

En cuanto a la **exploración física** debemos valorar, al menos, lo siguiente (13,17):

- Estado general.
- Constantes vitales.
- Nivel de conciencia.
- Signos meníngeos.
- Situación cardiorrespiratoria.
- Lesiones por picaduras de insectos.
- Examen de boca y faringe.
- Adenopatías.
- Estado de la piel y faneras.

Valorar la necesidad de realizar **exploraciones y pruebas complementarias**, en caso de ser necesarias.

5. CRITERIOS DE REEVALUACIÓN O DERIVACIÓN

Son **criterios susceptibles de derivación** al médico de referencia **situaciones clínicas** dependiendo de la **edad** del paciente (edad adulta o edad pediátrica).

5.1. PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA

En aquellos pacientes en **edad pediátrica**, son criterios susceptibles de derivación los siguientes (6,9,11,15-18):

- Enfermedad oncohematológica o estado de inmunodepresión.
- Fiebre mayor de 40°C.
- Síntomas urinarios.
- Vómitos incoercibles.
- Dolor abdominal significativo.
- Edad < 3 meses.
- Edad entre 3 y 24 meses con afectación del estado general o Triángulo de Evaluación Pediátrico alterado.
- Dificultad respiratoria.
- Petequias o púrpura.
- Signos de deshidratación moderada/grave.
- Alteración del nivel de conciencia y/o signos meníngeos positivos.
- Inestabilidad hemodinámica.
- Ictericia importante.
- Fontanela abultada.
- Signos de irritación peritoneal.
- Deterioro del estado general.

5.2. PACIENTES EN EDAD ADULTA

En aquellos pacientes en **edad adulta**, son criterios susceptibles de derivación los siguientes (6,13,18-21)

- Afectación grave del estado general.
- Dificultad respiratoria.
- Alteración del nivel de conciencia y /o síntomas meníngeos positivos.
- Signos y síntomas de deshidratación.
- Vómitos repetidos o diarrea persistente.
- Fiebre de evolución mayor de 72 horas, sin causa conocida.
- Dolor específico.
- Enfermedad crónica que favorezca la infección.

- Erupción cutánea.
- Taquicardia.
- Hipertermia.
- Viaje reciente (menos de 6 meses) a un área donde es común alguna enfermedad infecciosa grave.
- Tratamiento reciente con fármacos que debilitan el sistema inmunitario.
- Embarazo.
- Cirugía, procedimiento médico o ingreso hospitalario reciente.
- En tratamiento con quimioterapia y/o radioterapia.
- Picadura de garrapata u otro insecto reciente.
- Crisis convulsiva.
- Sospecha de ictus.
- Inestabilidad hemodinámica.
- Abdomen agudo.
- Ictericia.
- Consumo de tóxicos y/o drogas.
- Diátesis hemorrágica.

6. MEDICAMENTOS SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN ENFERMERA²

Como ya se ha referido, el objetivo de este protocolo es establecer las condiciones y requisitos para que las enfermeras acreditadas puedan llevar a cabo determinadas actuaciones relacionadas con medicamentos sujetos a prescripción médica utilizados en el tratamiento de la fiebre. Las actuaciones llevadas a cabo deberán quedar reflejadas en la historia clínica del paciente.

En la **tabla 1** se relacionan los medicamentos objeto de este protocolo ordenados por grupo terapéutico. Los enfermeros pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de todos ellos en las situaciones y condiciones incluidas en este protocolo. Para el uso adecuado de los medicamentos se deberá consultar la correspondiente ficha técnica, disponible en [CIMA: centro de información de medicamentos](#) y las condiciones de financiación en [BIFIMED: Buscador de la Información sobre la situación de financiación de los medicamentos](#).

La **situaciones y condiciones** de prescripción de las presentaciones disponibles **pueden variar** a lo largo del tiempo y **se actualizarán conforme al nomenclátor en vigor**.

Se recuerda que **los medicamentos no sujetos a prescripción médica no están incluidos en este protocolo**.

² Este Protocolo, **no incluye los medicamentos de uso hospitalario**, conforme a lo dispuesto en el artículo 5.1 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros (1).

RECOMENDACIONES GENERALES DEL TRATAMIENTO DE LA FIEBRE

Los fármacos de elección son el paracetamol y el ibuprofeno. La elección de uno u otro dependerá del perfil del paciente y sus preferencias. Siempre que sea posible se utilizará la vía oral.

El **objetivo del tratamiento** de la fiebre es **mejorar el malestar** de la persona y prevenir posibles complicaciones de la misma. Por tanto, no se puede indicar una temperatura a partir de la cual iniciar el tratamiento.

Se debe utilizar **la dosis eficaz más baja durante el menor tiempo necesario** para aliviar los síntomas. El **paracetamol** puede tomarse con alimentos, no obstante, en ayunas su acción es más rápida. En el caso de **ibuprofeno**, los alimentos mejoran la tolerancia gastrointestinal.

Las sales de ibuprofeno, arginina y lisina aumentan la velocidad de absorción y el inicio de acción frente a su formulación estándar.

Debe advertirse al paciente sobre el uso simultáneo de estos medicamentos con otros que contengan el mismo principio activo, como antigripales. No se deberá exceder la dosis máxima al día de todos los medicamentos que utiliza el paciente.

Debe tenerse en cuenta que el uso de paracetamol e ibuprofeno podría enmascarar los síntomas de una infección y retrasar el inicio del tratamiento.

No hay evidencia de que el tratamiento de la fiebre prevenga las crisis febriles.

Se debe evitar el uso profiláctico de antitérmicos, sobre todo de paracetamol, para prevenir la fiebre postvacunal, ya que pueden disminuir el efecto de la vacuna.

Se desaconseja el uso de antitérmicos combinados o en pautas alternas. No existen evidencias de que su eficacia tenga relevancia clínica y aumenta el riesgo de toxicidad acumulativa.

Asegurar una hidratación adecuada y evitar excesiva ropa de abrigo.

Tabla 1.- Listado de medicamentos

SUBGRUPO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIONES*	INDICACIONES SUJETAS A PROTOCOLO	DOSIFICACIÓN	TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA	Efectos Adversos	Interacciones	Contraindicaciones
M01AE - Derivados del ácido propiónico	M01AE01 - Ibuprofeno	IBUPROFENO 20 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL 200 ML	Tratamiento sintomático de la fiebre	Adultos: 400-1.200 mg/d (en 1-3 dosis) v.o; dosis superiores representan un mayor riesgo CV	Inicio: Sí Modificación: Sí Finalización: Sí	Trastornos gastrointestinales, reacciones de hipersensibilidad como erupción cutánea, fatiga, somnolencia, cefalea, mareo, vértigo, entre las más frecuentes.	Medicamentos que pueden aumentar el riesgo de ulceración gastrointestinal, hemorragia gastrointestinal o disfunción renal: anticoagulantes, antiagregantes, AINES, corticoides, ISRS, ... metotrexato, glucósidos cardíacos, diuréticos y antihipertensivos...	Alergia a los AINE y salicilatos. Úlcera gastroduodenal activa. Hemorragia digestiva, esofágica o cerebral. IR o IH graves. Enfermedad inflamatoria intestinal.
		IBUPROFENO 40 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL 50, 150 y 200 ML						
		IBUPROFENO 200 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL 20 SOBRES						
		IBUPROFENO 400 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL 30 SOBRES						
		IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS						
		IBUPROFENO 600 MG 20, 40 COMPRIMIDOS						
		IBUPROFENO 600 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL 20 y 40 SOBRES		Pediatría: 5-10 mg/kg/4-6 h v.o (máx. 40 mg/kg/d)				
		IBUPROFENO ARGININA 400 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL 30 SOBRES						
		IBUPROFENO ARGININA 600 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL 20 y 40 SOBRES						
		IBUPROFENO LISINA 20 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL 200 ML						
		IBUPROFENO LISINA 600 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL 20 y 40 SOBRES						
N02BE - Anilidas	N02BE01 - Paracetamol	PARACETAMOL 1.000 MG 20 y 40 COMPRIMIDOS	Tratamiento sintomático de la fiebre	Adultos: 0,5-1 g/4-6 h v.o (máx. 4 g/d; en ancianos o IR grave, máx. 3 g/d; y en IH y/o alcohólicos crónicos, máx. 2 g/d)	Sí Prórroga: Sí Finalización: Sí	Hepatotoxicidad y aumento de las transaminasas, toxicidad renal, alteraciones en la fórmula sanguínea, hipotensión, hipoglucemia y dermatitis alérgica. Precaución en asmáticos sensibles al AAS por reacción cruzada	Anticonvulsivantes (fenitoína, fenobarbital, metilfenobarbital, primidona). Diuréticos del asa. Isoniazida, Lamotrigina. Metoclopramida y domperidona. Probenecid. Propranolol. Rifampicina. Resinas de intercambio iónico (colestiramina). Flucloxacilina	Insuficiencia hepática, hepatitis víricas
		PARACETAMOL 1.000 MG 8, 20 y 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES						
		PARACETAMOL 1.000 MG 10, 20 y 40 SOBRES						
		PARACETAMOL 650 MG 20, 40 COMPRIMIDOS						
		PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES		Pediatría: 10-15 mg/kg/4-6 h v.o o v.r (máx. 60-80 mg/kg/d)				
		PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS						
		PARACETAMOL 100 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL 30 Y 60 ML						

v.o: Vía Oral; v.r: Vía Rectal; IR: Insuficiencia Renal; IH: Insuficiencia Hepática; CV: Cardiovascular

*Presentaciones sujetas a prescripción médica. Algunas de ellas pueden no estar financiadas. Revisado conforme al Nomenclátor de abril de 2025.

Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (22).

Elaboración: Subdirección de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Extremeño de Salud.

PRESENTACIONES PEDIÁTRICAS.

La dosificación para la población pediátrica queda recogida en las **tablas 2,3 y 4**.

Es necesario **respetar las posologías definidas en función del peso** y elegir la dosificación adecuada en ml de la solución oral. La edad solo está recogida a título informativo.

Tabla 2.- Recomendaciones de dosificación de Ibuprofeno 20mg/ml en población pediátrica.

Edad	Peso corporal	Posología
De 3 a 6 meses	De 5 kg a 7,6 kg	2,5 ml 3 veces al día
De 6 a 12 meses	Aprox. 7,7 kg a 9 kg	2,5 ml de 3 a 4 veces al día
De 1 a 3 años	Aprox. 10 kg a 15 kg	5,0 ml de 3 a 4 veces al día
De 4 a 6 años	Aprox. 16 kg a 20 kg	7,5 ml de 3 a 4 veces al día
De 7 a 9 años	Aprox. 21 kg a 29 kg	10,0 ml de 3 a 4 veces al día
De 10 a 12 años	Aprox. 30 kg a 40 kg	15,0 ml de 3 a 4 veces al día

Fuente: Ficha Técnica Ibuprofeno (23)

Elaboración: Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia.
Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Extremeño de Salud.

Tabla 3.- Recomendaciones de dosificación de Ibuprofeno 40 mg/ml en población pediátrica.

Edad aproximada	Peso corporal (kg)	Dosis recomendada por toma individual	Dosis máxima diaria
De 3 a 6 meses	5 kg	0,8 hasta 1,2 ml	3,6 ml (144 mg)
	6 kg	1 hasta 1,4 ml	4,2 ml (168 mg)
	7 kg	1,2 hasta 1,6 ml	4,8 ml (192 mg)
De 6 a 12 meses	8 kg	1,4 hasta 2 ml	6 ml (240 mg)
	9 kg	1,6 hasta 2,2 ml	6,6 ml (264 mg)
De 12 a 24 meses	10 kg	1,8 hasta 2,4 ml	7,2 ml (288 mg)
	12 kg	2 hasta 3 ml	9 ml (360 mg)

De 2 a 3 años	14 kg	2,4 hasta 3,4 ml	10,2 ml (408 mg)
De 4 a 5 años	16 kg	2,8 hasta 4 ml	12 ml (480 mg)
	18 kg	3 hasta 4,4 ml	13,2 ml (528 mg)
De 6 a 9 años	20 kg	3,4 hasta 5 ml	15 ml (600 mg)
	22 kg	3,8 hasta 5,4 ml	16,2 ml (648 mg)
	24 kg	4 hasta 6 ml	18 ml (720 mg)
	26 kg	4,4 hasta 6,4 ml	19,2 ml (768 mg)
De 10 a 12 años	28 kg	4,8 hasta 7 ml	21 ml (840 mg)
	30 kg	5 hasta 7,4 ml	22,2 ml (888 mg)
	32-36 Kg	5,4-6 hasta 8-9 ml	24-27 ml (960-1080 mg)
	36-40 Kg	6-6,8 hasta 9-10 m	27-30 ml (1080-1200 mg)

Fuente: Ficha Técnica Ibuprofeno (23)

Elaboración: Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia.
Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Extremeño de Salud.

Tabla 4.- Recomendaciones de dosificación de Paracetamol 100 mg/ml en población pediátrica.

Peso corporal	Edad (orientativo)	Volumen en ml	mg de paracetamol
Hasta 4 kg	de 0 a 3 meses	0,6 ml	60 mg
Hasta 8 kg	de 4 a 11 meses	1,2 ml	120 mg
Hasta 10,5 kg	de 12 a 23 meses	1,6 ml	160 mg
Hasta 13 kg	de 2 a 3 años	2,0 ml	200 mg
Hasta 18,5 kg	de 4 a 5 años	2,8 ml	280 mg
Hasta 24 kg	de 6 a 8 años	3,6 ml	360 mg
Hasta 32 kg	de 9 a 10 años	4,8 ml	480 mg

Fuente: Ficha Técnica Paracetamol (24)

Elaboración: Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia.
Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Extremeño de Salud.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. [Internet]. Boletín Oficial del Estado, nº 306 dic 23, 2015. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2015/10/23/954/con>
2. Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. [Internet]. Boletín Oficial del Estado, nº 256 oct 23, 2018 p. 102636-43. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2018/10/22/1302>
3. Ministerio de Sanidad. Resolución de 26 de octubre de 2023, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: fiebre. Boletín Oficial del Estado núm. 3. 2024 p. 991-8.
4. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.notificaram.es/Pages/CCAA.aspx#no-back-button>
5. Dinarello CA, Porat R. Pathophysiology and treatment of fever in adults. UpToDate. 2018;
6. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad. Gerencia Regional de Salud. Protocolo para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: fiebre (código de identificación: 202306-GENFFIEBRE). [Internet]. 2024 jun. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/protocolos-indicacion-enfermera>
7. Osakidetza. Indicación Enfermera: Guía de medicamentos para procesos leves. 2022.
8. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. [Internet]. Boletín Oficial del Estado, nº 280 nov 22, 2003. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>
9. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), Mintegi Raso S, Gómez Cortés B, Velasco Zúñiga R. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría. Lactante febril. [Internet]. 2024 [citado 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://seup.org/wp-content/uploads/2024/07/11_Lactante_febril-4ed-jul24.pdf
10. Gómez B, Mintegi S. Fiebre sin foco: definición y métodos de registro de temperatura fiebre sin foco [Internet]. Vol. XXII, Pediatr Integral. 2018 [citado 5 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2018/xxii05/01/n5-211-218_SantiMintegi.pdf
11. García-Cáceres M, Regueira-González R, Díaz-Herranz S, Martín-Rodrigo J. Fiebre en Atención Primaria [Internet]. 2008 [citado 5 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-13116855>

12. Amigo Bello M, de la Calle Cabrera T. Medición de la temperatura corporal y tratamiento de la fiebre [Internet]. 2023 [citado 5 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2023/xxvii07/07/n7-404e1-5_RB_CristAmigo.pdf
13. Linares L, Sanclemente G, Cervera C, Moreno A. Actitud diagnóstica y terapéutica ante el paciente con fiebre de reciente comienzo. *Medicine*. 2010;10(49):3325.
14. Bor DH. Approach to the adult with fever of unknown origin. UpToDate, Basow, DS (Ed), UpToDate, Waltham, MA. 2013;
15. Paul SP, Kini PK, Tibrewal SR, Heaton PA. NICE guideline review: fever in under 5s: assessment and initial management (NG143). *Archives of Disease in Childhood-Education and Practice*. 2021;
16. Consolini D, Jefferson T. Fiebre en lactantes y niños [Internet]. [citado 5 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/pediatr%C3%ADa/s%C3%ADntomas-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/fiebre-en-lactantes-y-ni%C3%B1os>
17. guíaprioam [Internet]. 2017 [citado 5 de agosto de 2024]. Fiebre comunitaria sin foco. Disponible en: <https://www.guiaprioam.com/indice/sindrome-febril-sin-focalidad-de-origen-comunitario-en-adultos/>
18. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Qué hacer en caso de fiebre [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.semfyc.es/storage/wp-content/uploads/2021/12/21_1.pdf
19. The Manual's Editorial Staff. Fiebre en adultos [Internet]. [citado 5 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/breve-informaci%C3%B3n-infecciones/biolog%C3%ADa-de-las-enfermedades-infecciosas/fiebre-en-adultos>
20. Osakidetza. Recomendaciones útiles para la fiebre en adultos [Internet]. 2022 [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/recomendaciones-utiles-fiebre-en-adultos/webosk00-oesenfc/es/>
21. MSD. Fiebre [Internet]. [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.msmanuals.com/es-es/professional/enfermedades-infecciosas/biolog%C3%ADa-de-las-enfermedades-infecciosas/fiebre?query=fiebre%20en%20adultos#Tratamiento_v997463_es
22. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios [Internet]. [citado 2 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>
23. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Ficha Técnica Ibuprofeno [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/67939/FT_67939.html.pdf
24. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Ficha Técnica Paracetamol [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/70310/FT_70310.html.pdf