

Protocolo del Servicio Gallego de Salud para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a la prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: fiebre

Colección de protocolos del Servicio Gallego de Salud para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a la prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os



XUNTA
DE GALICIA

XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA DE SANIDAD

Servicio Gallego de Salud
Dirección General de Asistencia Sanitaria
Subdirección General de Integración Asistencial e Innovación

Diseño y maquetación: [Lúa Dixital](#)

Foto de la portada interior: Pereira González, Isabel

Lugar y año de la publicación: Santiago de Compostela, 2024

Protocolo del Servicio Gallego de Salud para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a la prescripción médica por parte de las/ los enfermeras/os: fiebre



**XUNTA
DE GALICIA**

PRESENTACIÓN

La Comunidad Autónoma de Galicia publicó el 15 de julio de 2021 la Orden de 9 de julio de 2021 por la que se regula y se inicia el procedimiento para la acreditación de las enfermeras y de los enfermeros para la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, que sirve para canalizar este proceso de acreditación.

Tras conseguir la citada acreditación, las enfermeras y los enfermeros que desarrollan su actividad profesional en la Comunidad Autónoma de Galicia estarán en disposición de indicar, usar y autorizar la dispensación de productos sanitarios y de aquellos medicamentos sujetos a la prescripción médica que estén incluidos en las guías publicadas a tal efecto. Las guías referidas en el *Boletín Oficial del Estado* (BOE) son elaboradas por el grupo de trabajo en el seno de la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que está formado por profesionales del Ministerio de Sanidad, de las comunidades autónomas, de las mutualidades, del Ministerio de Defensa, de los consejos generales de enfermería y de médicos y asesores técnicos. Tras publicar estas guías en el BOE, cada servicio de salud elaborará sus propios protocolos adaptados a su contexto.

El presente Protocolo del Servicio Gallego de Salud para la indicación, el uso y la autorización de la dispensación de medicamentos sujetos a la prescripción médica por parte del personal de enfermería en el ámbito de la fiebre y se integra dentro del conjunto de protocolos que irán apareciendo conforme sean publicadas en el BOE las correspondientes guías.

Este protocolo es acorde con las estrategias y las líneas de acción promovidas por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y está coordinado desde el Servicio de Integración Asistencial de la Subdirección General de Gestión Asistencial e Innovación.

DIFUSIÓN E IMPLEMENTACIÓN

La difusión y la estrategia de implementación de estos protocolos se coordina desde el Servicio de Integración Asistencial, de la Subdirección General de Gestión Asistencial e Innovación.

Estos protocolos estarán incluidos en el módulo de e-receta y le darán apoyo al personal de enfermería en la indicación, en el uso y en la autorización de la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica.

Asimismo, estarán en la intranet del Servicio Gallego de Salud en el canal de Asistencia Sanitaria, en el espacio destinado a la indicación, el uso y la autorización de la dispensación enfermera, en el apartado que recoge la Colección de protocolos del Servicio Gallego de Salud para la indicación, el uso y la autorización de la dispensación de medicamentos sujetos a la prescripción médica por parte de las enfermeras y los enfermeros– intranet (sergas.local).

VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN

El protocolo deberá ser revisado transcurridos cinco años desde la fecha de su publicación. Su actualización podrá realizarse antes de finalizar este período si alguna de las recomendaciones o evidencias modifican su categorización y puede suponer un riesgo clínico de seguridad para el paciente y/o afectar a la calidad asistencial.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES E INDEPENDENCIA EDITORIAL

Los autores y las autoras de este protocolo declaran que hicieron el esfuerzo por asegurarse de que la información aquí contenida sea completa y actual, y declaran que no fueron influidos por conflictos de intereses que pudieran cambiar los resultados o contenidos durante la etapa de su elaboración y desarrollo. Asimismo, las autoras y los autores asumen la responsabilidad del contenido expresado, que incluye referencias bibliográficas de las evidencias y recomendaciones.

Las editoras y los editores del protocolo declaran la existencia de independencia editorial en cuanto a las decisiones tomadas por la dirección técnica y por los coordinadores y las coordinadoras del grupo de trabajo.

ÍNDICE

1.	RELACIÓN DE AUTORES Y AUTORAS Y COORDINADORES Y COORDINADORAS	7
1.1.	DIRECCIÓN TÉCNICA	7
1.2.	GRUPO DE TRABAJO	7
1.3.	COORDINADORES Y COORDINADORAS	7
1.4.	REVISIÓN METODOLÓGICA	7
1.5.	COMO CITAR ESTE DOCUMENTO	7
2.	INTRODUCCIÓN	8
2.1.	JUSTIFICACIÓN	8
2.2.	ALCANCE Y OBJETIVOS	8
2.3.	PREGUNTAS QUE VA A RESPONDER ESTE PROTOCOLO	8
3.	POBLACIÓN DIANA	8
4.	PROCESOS ASISTENCIALES, PATOLOGÍAS Y/O SITUACIONES CLÍNICAS CON LAS QUE SE RELACIONA	9
5.	TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA	9
5.1.	INICIAR EL TRATAMIENTO	9
5.2.	MANTENIMIENTO O PRÓRROGA DEL TRATAMIENTO	9
5.3.	MODIFICAR LA PAUTA O LA DOSIS DEL TRATAMIENTO	9
5.4.	INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	10
5.5.	FINALIZAR EL TRATAMIENTO	10
6.	CRITERIOS DE VALORACIÓN EN UN PACIENTE CON FIEBRE	10
7.	CRITERIOS DE DERIVACIÓN / INTERCONSULTA	11
8.	RELACIÓN Y PAUTAS DE INDICACIÓN DE LOS FÁRMACOS INCLUIDOS EN LA GUÍA PUBLICADA EN EL BOE	11
8.1.	LISTADO DE MEDICAMENTOS	12
8.2.	INDICACIONES DE USO POR GRUPO ATC	12
9.	BIBLIOGRAFÍA	15

1. RELACIÓN DE AUTORES Y AUTORAS Y COORDINADORES Y COORDINADORAS

1.1. DIRECCIÓN TÉCNICA

Servicio de Integración Asistencial. Subdirección General de Integración Asistencial e Innovación. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Gallego de Salud.

1.2. GRUPO DE TRABAJO

Carrasco Fernández, Tamara. Enfermera especialista en enfermería familiar y comunitaria. Unidad de Atención Primaria de Cedeira.

Casanova Martínez, Cristina. Farmacéutica. Subdirección General de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Casal Iglesias, Eva María. Enfermera. Supervisora de Cirugía General y Digestiva. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Otero Peña, Antonio. Médico de familia y comunitaria. Unidad de Atención Primaria del Fontenla Maristany de Ferrol.

Rey Bouza, Mónica. Enfermera especialista en enfermería pediátrica. Unidad de Atención Primaria de Ares y Mugardos.

Urricelqui Laparte, Gonzalo. Pediatra de Atención Primaria. Unidad de Atención Primaria de Pontedeume.

1.3. COORDINADORES E COORDINADORAS

Moares Castiñeiras, Yolanda. Técnica del Servicio de Integración Asistencial. Subdirección General de Integración Asistencial e Innovación. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Calvo Pérez, Ana Isabel. Técnica del Servicio de Integración Asistencial. Subdirección General de Integración Asistencial e Innovación. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Cimadevila Álvarez, María Blanca. Jefa del Servicio de Integración Asistencial. Subdirección General de Integración Asistencial e Innovación. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

1.4. REVISIÓN METODOLÓGICA

Rumbo Prieto, José María. Supervisor de Cuidados, Investigación e Innovación. Unidad de Docencia e Investigación (UDI), Área Sanitaria de Ferrol.

1.5. COMO CITAR ESTE DOCUMENTO

Carrasco Fernández T, Casanova Martínez C, Casal Iglesias EM, Otero Peña A, Rey Bouza M, Urricelqui Laparte G. Protocolo del Servicio Gallego de Salud para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a la prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: fiebre. En: Moares Castiñeiras Y, Calvo Pérez AI, Cimadevila-Álvarez MB, editores. Colección Protocolos del Servicio Gallego de Salud para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a la prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os. Santiago Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad. Servicio Gallego de Salud, 2024.

2. INTRODUCCIÓN

2.1. JUSTIFICACIÓN

Siguiendo lo establecido en la Resolución, las comunidades autónomas y el resto de entidades gestoras en el marco de los centros que prestan servicios en el Sistema Nacional de Salud (SNS), las organizaciones y los centros en el marco de los centros que no prestan estos servicios en el SN desarrollarán, a partir de los contenidos establecidos en la presente guía, sus propios protocolos y/o guías asistenciales específicas adaptados a su contexto.

Por eso, el presente protocolo recoge las recomendaciones o criterios de uso adecuado de cada medicamento sujeto a la prescripción médica a partir de la definición del listado de medicamentos incluidos en la guía citada, en la que no están incluidos los productos sanitarios ni los medicamentos no sujetos a la prescripción médica, al estar ya regulados en el *Boletín Oficial del Estado* (BOE).

2.2. ALCANCE Y OBJETIVOS

El alcance del protocolo va dirigido a enfermeras y enfermeros con responsabilidad directa o indirecta en el abordaje integral de pacientes con fiebre, en cualquiera de los ámbitos asistenciales de salud del sistema público de la Comunidad Autónoma de Galicia: atención primaria de salud, atención hospitalizada y atención sociosanitaria.

El objetivo del protocolo es disponer de unas directrices y/o criterios estandarizados que sirvan de referencia para indicar, usar o autorizar la dispensación de los medicamentos sujetos a la prescripción médica por parte de las enfermeras y de los enfermeros destinados a las personas que manifiestan malestar o incomodidad en relación con la fiebre. La finalidad es contribuir al bienestar de las personas, reducir la variabilidad terapéutica y la incertidumbre profesional, disminuir la prevalencia e incidencia de este problema de salud en la sociedad, así como, conseguir una mayor optimización de la gestión de los recursos humanos y económicos disponibles en el sistema sanitario y sociosanitario público de Galicia, en base a las recomendaciones de práctica basada en la evidencia, y lograr unos indicadores de calidad de atención de cuidados y seguridad de los pacientes que permitan una mayor eficiencia del proceso entre los distintos ámbitos asistenciales.

2.3. PREGUNTAS QUE VA A RESPONDER ESTE PROTOCOLO

- ¿A qué personas va dirigido?
- ¿Cuáles son los principales criterios que hay que valorar para tomar las decisiones clínicas fármaco-terapéuticas correctas que manifiestan malestar o incomodidad en relación con la fiebre?
- ¿Qué tipo de intervenciones de enfermería se pueden realizar con los medicamentos incluidos en este protocolo?
- ¿Cuáles son los criterios de derivación a otros profesionales?
- ¿Cuáles son los fármacos sujetos a prescripción médica que pueden ser indicados, usados y autorizados para la dispensación por parte del personal de enfermería en la fiebre?
- ¿Cómo se clasifican los medicamentos de este listado?

3. POBLACIÓN DIANA

Personas adultas o niños/as que presentan malestar o disconfort en relación con la fiebre.

4. PROCESOS ASISTENCIALES, PATOLOGÍAS Y/O SITUACIONES CLÍNICAS CON LAS QUE SE RELACIONA

Todos los procesos asistenciales, tanto infecciosos como de otra etiología, que cursan con fiebre.

5. TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA

Se ha de realizar en el marco del seguimiento colaborativo, siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica de los medicamentos y/o en el protocolo de actuación específico.

Es preciso dejar constancia en la historia clínica del/de la paciente de la identificación del profesional de enfermería que realiza las diferentes actuaciones en base a sus competencias y de acuerdo con el protocolo y/o guía asistencial consensuada.

De este modo, el personal de enfermería podrá intervenir de acuerdo a lo siguiente:

5.1. INICIAR EL TRATAMIENTO

El inicio de la indicación, el uso o la autorización de la dispensación se realizará aplicando los criterios establecidos y consensuados en el protocolo. Este protocolo incluye la población a la que se refiere, las situaciones clínicas y los criterios de derivación médica para la revaloración del paciente que se consideren necesarios en cada ámbito de actuación. Se realizará con los fármacos incluidos en el "listado de medicamentos" recogidos en el presente protocolo.

5.2. MANTENIMIENTO O PRÓRROGA DEL TRATAMIENTO

Se ha de realizar siguiendo los criterios específicos de la ficha técnica del medicamento y en el protocolo.

Se puede mantener o prorrogar la indicación del fármaco por la enfermera o enfermero siempre que:

- Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento de la prescripción y estos estén dentro del margen o del intervalo previsto en el protocolo.
- La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea la adecuada.
- No hubiera cambios relevantes en la situación clínica y en las características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento.
- Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento ni en el protocolo de actuación específico.

5.3. MODIFICAR LA PAUTA O LA DOSIS DEL TRATAMIENTO

Se ha de realizar en el marco del seguimiento colaborativo por los profesionales de referencia del paciente siguiendo los criterios especificados en el protocolo de actuación, que estará en todos los casos ajustados a la ficha técnica del medicamento.

5.4. INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO

La interrupción temporal de un medicamento por parte de la enfermera o del enfermero debe estar justificada de acuerdo con los criterios establecidos en el protocolo. Son principalmente:

- La aparición de efectos adversos.
- La intolerancia al tratamiento.
- Cambios relevantes en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes).
- Duplicidad en el tratamiento con AINES.

El protocolo incluye los criterios de derivación médica para la valoración/revaloración del paciente, así como, si se consideran necesarias, prescribir las medidas terapéuticas alternativas que deban aplicarse en cada caso.

5.5. FINALIZAR EL TRATAMIENTO

En el marco del seguimiento colaborativo, la enfermera o el enfermero podrá finalizar el tratamiento en los siguientes casos:

- Reducción de la temperatura corporal, vuelta a parámetros de normalidad o no producción de malestar
- Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo

6. CRITERIOS DE VALORACIÓN EN UN PACIENTE CON FIEBRE

Es imprescindible realizar una valoración general del paciente febril. En esta valoración hay que tener en cuenta aspectos como:

ENTREVISTA CLÍNICA	
• Edad • Antecedentes personales • Fármacos y alergias • Embarazo y/o lactancia • Foco de fiebre	• Características de la fiebre • Viajes recientes • Estado inmunitario • Vacunas
EXPLORACIÓN FÍSICA	
• Estado general de la persona adulta, en el caso pediátrico triángulo de valoración pediátrica (apariencia, respiración y circulación) • Constantes vitales: temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno • Peso • Signos de deshidratación • Exploración de la piel: petequias, flictenas, pápulas... • Exploración neurológica: nivel de consciencia y/o signos meníngeos	

Tabla 1. Criterios de evaluación (elaboración propia basada en diferentes guías de práctica clínica)

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON	
PATRÓN: 1 Percepción-manejo de la salud	[00004] - Riesgo de infección
PATRÓN: 2 Nutricional metabólico	[00007] - Hipertermia
	[00008] - Termorregulación ineficaz
	[00274] - Riesgo de termorregulación
PATRÓN: 6 Cognitivo-perceptivo	[00274] - Incomodidad

Tabla 2. Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon

A TENER EN CUENTA
El uso de paracetamol y del ibuprofeno pueden enmascarar los síntomas de una infección, lo que puede retrasar el inicio de un tratamiento adecuado. Cuando se administre paracetamol y/o ibuprofeno para aliviar la fiebre, se recomienda vigilar la situación clínica y volver a valorar si los síntomas persisten o empeoran.

7. CRITERIOS DE DERIVACIÓN/INTERCONSULTA

- Fiebre persistente a pesar del tratamiento adecuado
- Falta de respuesta a antitérmicos
- Pacientes inmunodeprimidos o con otro factor de riesgo que puedan ser causa de complicaciones graves
- Síntomas de alarma, como convulsiones, alteración del estado de consciencia, dificultad respiratoria, dolor torácico, sangrado o cualquier otra situación clínica a criterio de la enfermera o enfermero
- Edad: menor de 3 meses
- Intolerancia, alergia o contraindicación de los fármacos incluidos en el protocolo
- Rechazo por parte del paciente de la aplicación de este protocolo

8. RELACIÓN Y PAUTAS DE INDICACIÓN DE LOS FÁRMACOS INCLUIDOS EN LA GUÍA PUBLICADA EN EL BOE

El listado de los medicamentos sujetos a prescripción médica que el personal de enfermería puede indicar, usar y autorizar para su dispensación en el marco del manejo de la fiebre está reflejado en la Resolución de 26 de octubre de 2023, publicada en el BOE de 3 de enero de 2024 por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, donde 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. Esta guía tiene el código de identificación: 202306-GENFFIEBRE.

8.1. LISTADO DE MEDICAMENTOS

Relación de fármacos o grupo de fármacos incluidos en esta guía por clasificación ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System). Se trata de una clasificación jerárquica creada por la OMS para agrupar los medicamentos según el órgano sobre el que actúa, el efecto farmacológico, las indicaciones terapéuticas y la estructura química.

ATC	DENOMINACIÓN ATC
M01AE01	Ibuprofeno
N02BE01	Paracetamol

Tabla 3. Listado de medicamentos

8.2. INDICACIONES DE USO POR GRUPO ATC

8.2.1. M01AE01: IBUPROFENO

Indicado en el manejo sintomático de la fiebre. En el caso de cuadros febriles que incluyan componente inflamatorio, se optará por ibuprofeno como primera opción.

El ibuprofeno está disponible para la administración oral e intravenosa. Las presentaciones de ibuprofeno contienen el fármaco formulado tanto con una sal (arginina y lisina) como en forma libre. La principal diferencia entre ambas sales radica en el inicio del efecto, los planteamientos de arginina aumentan la velocidad de absorción del ibuprofeno alcanzando un alivio más rápido de los síntomas, aproximadamente, a los 15-20 minutos tras su administración.

8.2.2. N02BE01: PARACETAMOL

Indicado en el manejo sintomático de la fiebre. El paracetamol está disponible para la administración oral, rectal e intravenosa.

A TENER EN CUENTA

No se recomienda la utilización de paracetamol e ibuprofeno de forma alterna de manera no justificada. Aunque la combinación de paracetamol e ibuprofeno puede resultar más eficaz en la reducción de la fiebre que la utilización de estos fármacos en monoterapia, no está claro que esta disminución sea clínicamente significativa, además de que aumenta el riesgo de toxicidad acumulada

PRINCIPIO ACTIVO	DOSIS	CONSEJOS DE ADMINISTRACIÓN	PRINCIPALES REACCIONES ADVERSAS	INTERACCIONES	CONTRAINDICACIONES
IBUPROFENO	VÍA ORAL Población adulta y niños > 14 años: la dosis diaria recomendada es de 800-1600 mg, administrados en varias tomas (dosis máxima diaria = 2,4 gramos). Población pediátrica (>6 meses): la dosis recomendada es de 20-30 mg/kg/día, repartido en 3 o 4 tomas (dosis máxima diaria = 40 mg/kg/día)*. *A pesar de que en la ficha técnica del producto recomiendan su uso a partir de los 3 meses o con un peso superior a 5 kg, diferentes guías y protocolos pediátricos aconsejan no utilizar ibuprofeno en menores de 6 meses	VÍA ORAL Se recomienda tomar ibuprofeno con las comidas o con leche, especialmente si presenta molestias gástricas. En el caso de las suspensiones orales, se recomienda agitar el envase antes de su uso para evitar sensación de ardor en la boca o en la garganta. Las soluciones/suspensiones orales se pueden tomar directamente o bien diluidas en agua.	TOXICIDAD GASTROINTESTINAL Pirosis, dolor abdominal, náuseas, vómitos y flatulencias, entre otros TOXICIDAD DERMATOLÓGICA Erupciones cutáneas TOXICIDAD NEUROLÓGICA Fatiga, insomnio, cefalea y mareos	Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) Antibióticos aminoglucósidos Anticoagulantes y antiagregantes Diuréticos Metotrexato	Antecedentes de broncoespasmo Enfermedades con riesgo de hemorragia Antecedentes de úlcera péptica, perforación gastrointestinal o hemorragia gastroduodenal o gastrointestinal Hemorragia cerebrovascular Insuficiencia hepática o renal grave Insuficiencia cardíaca grave (clase IV de la NYHA) Deshidratación grave Último trimestre de embarazo
	VÍA INTRAVENOSA Población adulta: la dosis diaria recomendada es de 1200-1600 mg repartidos en varias tomas (dosis máxima diaria = 2,4 gramos). Población pediátrica: el ibuprofeno intravenoso no se debe utilizar en niños y adolescente.	VÍA INTRAVENOSA Se recomienda administrar como perfusión intravenosa por lo menos durante 30 min. Antes de su administración, se verificará que la solución es límpida e incolora.			

Tabla 4. Indicaciones del ibuprofeno

PRINCIPIO ACTIVO	DOSIS	CONSEJOS DE ADMINISTRACIÓN	PRINCIPALES REACCIONES ADVERSAS	INTERACCIONES	CONTRAINDICACIONES
PARACETAMOL	VÍA ORAL Población adulta: la dosis recomendada es de 500 mg–1 gramo cada 6-8 horas (dosis máxima diaria = 4 gramos) Población pediátrica: la dosis recomendada es 15 mg/kg cada 6 horas o 10 mg/kg cada 4 horas (dosis máxima diaria = 60 mg/kg/día)	VÍA ORAL El paracetamol se puede tomar con o sin alimentos. No obstante, la administración en ayunas acelera los efectos del paracetamol En el caso de las suspensiones/soluciones orales, esta se puede tomar directamente o bien diluirse en agua (preferentemente), leche o zumo de frutas	TOXICIDAD HEPÁTICA Aumento de transaminasas, fosfatasa alcalina y bilirrubina TOXICIDAD DERMATOLÓGICA Exantema, urticaria, rash maculopapilar, dermatitis alérgica	Anticoagulantes orales Isoniazida Fenobarbital, fenitoína	Hipersensibilidad Insuficiencia hepatocelular grave Hepatitis vírica
	VÍA RECTAL (ÚTIL SI VÓMITOS): Población adulta: la dosis recomendada es 325 mg – 1 gramo cada 6 – 8 horas (dosis máxima diaria = 3 gramos) Población pediátrica: la dosis recomendada es 15 mg/kg cada 6 horas o 10 mg/kg cada 4 horas (dosis máxima diaria = 60 mg/kg/día)	VÍA RECTAL Introducir profundamente en el recto. Si el supositorio está demasiado blando, introducir en la nevera durante 30 minutos antes de su uso. No fraccionar el supositorio	TOXICIDAD HEMATOLÓGICA: trombocitopenia, leucopenia		
	VÍA INTRAVENOSA Población adulta (> 50 kg): la dosis diaria recomendada es 1 gramo cada 6 horas (dosis máxima diaria = 4 gramos). Población pediátrica (> 33 kg o 11 años): 15 mg/kg cada 6 horas (dosis máxima diaria = 60 mg/kg/día, sin exceder 3 gramos). Población pediátrica (lactante y < 33 kg): se utilizan las ampollas de 10 ml o vial/bolsa de 50 ml. - Si < 10 kg: 7,5 mg/kg/6 horas (dosis máxima diaria: 30 mg/kg) - Si > 10 kg y < 33 kg: 15 mg/kg/6 horas (dosis máxima diaria: 60 mg/kg, sin exceder 2 gramos)	VÍA INTRAVENOSA Se recomienda administrar como perfusión intravenosa por lo menos durante 15 min			

Tabla 5. Indicaciones del paracetamol

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Mintegi Raso S, Gómez Cortés B. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de Pediatría*. 3ª ed. [Internet]: Madrid: Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP); 2020. [Citado el 3 de abril de 2024]. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/pub/protocolos/11_Lactantes.pdf.
2. *Fiebre sin focalidad en lactante de 0-24 meses previamente sano*. [internet]. Madrid: Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP); 2019. [Citado el 3 de abril de 2024]. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/algoritmos/14_LactanteFebril.pdf.
3. Alonso Cadenas JA, De la Torre Espí M. *Fiebre sin foco*. [Internet]. *Pediatr Integral*. 2023 julio-agosto. [Citado el 3 de abril de 2024]; (5). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2023-07/fiebre-sin-foco-2023/>.
4. *Fichas técnicas del Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS-CIMA* [base de datos en Internet]. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS); 2017 [Consultado el 4 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>.
5. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. *Pediamécum AEP: ibuprofeno*. [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría (AEP); 2020. [Citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/pediamecum/generatepdf/api?n=83810>.
6. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría *Pediamécum AEP: paracetamol*. [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría (AEP); 2021. [Citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/pediamecum/generatepdf/api?n=83549>.
7. Mejías C, Ginés-Dorado JM. *Generalidades de los medicamentos comercializados en España que contienen ibuprofeno. Aspectos prácticos para su elección*. *Rev Esp Cien Farm* 2022; 3(1):72-81.
8. Sanz Olmos ES. *Fiebre*. *Farm Profesional*. 2017;31(6):18-23.
9. Ares Álvarez J, Morillo Gutiérrez B. *Fiebre sin foco*. *Rev Pediatr Aten Primaria Supl*. 2021; (30):19-28.
10. García Puga JM, Santos Pérez JL. *Proceso fiebre en la infancia. Guía de información para pacientes*. [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud; 2008. [citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/1337161173guias_salud_fiebre_infancia.pdf.
11. Mintegi Raso S, Gómez Cortés B. *Lactante febril* *Protoc Diagn Ter Pediatr* 2020;1:141-151.
12. García Soto L, Callejas Pozo JE. *Fiebre; ¿cómo medir la temperatura?, ¿cuándo y cómo tratar la fiebre?* [Internet]. Madrid: Guía-ABE; 2024. [consultado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en <http://www.guia-abe.es>.
13. Gómez del Río MA, Benedí González J. *Antitérmicos*. *Farm Profesional*. 2007; 21(3):50-58.

Servicio Gallego
de Salud

Asistencia Sanitaria
protocolo

141
D