

La fiebre en el niño: respeto pero no miedo

Dra. Olga Cortés
Pediatra

La fiebre es uno de los motivos más frecuentes de consulta al pediatra, debido a la alarma y ansiedad que causa en los padres. Sin embargo, la fiebre en sí misma no es mala, ya que es una reacción de nuestro cuerpo que le ayuda a luchar frente a infecciones víricas y bacterianas, activando las defensas del organismo: por un lado, la respuesta inmunológica (es decir, la activación de estas defensas) funciona mejor por encima de los 37° C y, por otro, los gérmenes crecen peor a temperaturas superiores a la normal.

La fiebre, pues, no es un enfermedad sino un síntoma de ésta; lo importante no es tratar de bajar la fiebre a toda costa, sino conocer su causa y saber qué es lo que hay que hacer.

¿Cuál es la temperatura normal?

Se considera normal una temperatura de 37° C con fluctuaciones de 0,5 a 1° C a lo largo del día, debido a que en el ser humano la temperatura corporal cambia rítmicamente durante las 24 horas del día en lo que se conoce como *ritmo circadiano*, con una temperatura mínima al principio de la mañana y otra máxima a últimas horas de la tarde. Esta variación es más acusada en el niño y es diferente de unos a otros; así, algunas madres comentan que su niño nunca tiene la temperatura alta, mientras que otras afirman que su niño tiene fiebres altísimas con cualquier infección.

¿Qué es la fiebre?

La fiebre se define como una temperatura superior a 38° C en la axila o mayor de 38,5° C en el recto. Según lo elevada que sea la temperatura, se puede hablar de febrícula, fiebre moderada, fiebre alta y fiebre muy alta (tabla 1).

La fiebre *no* es un síntoma de alarma y urgencia salvo en contadas ocasiones. Si el niño no parece afectado, juega y está contento, los padres pueden mantenerse vigilantes, en una actitud de tranquila observación, pues en la mayor parte de los casos la fiebre está motivada por infecciones, generalmente víricas, leves y de escasa importancia, que cederán solas en pocos días.

En cambio, y como excepción a lo anterior, la fiebre en los recién nacidos y los lactantes menores de 3 meses puede representar un especial riesgo; en estos casos se debe consultar con el pediatra lo antes posible, para poder llegar a un diagnóstico y comenzar un tratamiento si hace falta.

Algunos puntos de interés

1. No necesariamente existe una relación directa entre fiebre alta y gravedad de una infección: hay simples catarros que cursan con fiebre alta y enfermedades graves en las que sólo aparece febrícula.

**TABLA 1. LOS GRADOS DE LA FIEBRE
(TEMPERATURA MEDIDA EN AXILA)**

Temperatura normal	37° C axilar o 37,5° C rectal
Febrícula	entre 37° C y 38° C
Fiebre moderada	entre 38° C y 39° C
Fiebre alta	entre 39° C y 40° C
Fiebre muy alta (hiperpirexia)	más de 40° C



2. No es cierto que una fiebre alta siempre indique una infección grave y que, por tanto, siempre requiera tratamiento antibiótico. *No* se deben dar antibióticos si no han sido indicados por el pediatra del niño.

3. El antibiótico no disminuirá la fiebre del niño y, como cualquier medicamento, tiene posibles efectos adversos. Además, si se usan indiscriminadamente puede ocurrir que muchas bacterias se hagan resistentes al tratamiento antibiótico.

4. Los padres preguntan a menudo si su hijo puede salir con fiebre a la calle. Existe un temor injustificado a sacar de la casa a los niños con fiebre. El niño con fiebre no necesita estar en cama y, si la fiebre es moderada o su estado general es bueno, puede salir sin ningún problema a la calle, convenientemente abrigado o desabrigado según la época del año. Es más, suele ocurrir que cuando les toca el aire se espabilan y se encuentran mejor.

Lesión cerebral y convulsiones febriles

Muchos padres tienen miedo a que la fiebre produzca lesiones cerebrales y convulsiones. Sin embargo, la fiebre no supone un riesgo de lesión cerebral mientras no alcance los 42° C, lo cual es excepcional.

Las convulsiones febriles, es decir, las convulsiones que tienen algunos niños con fiebre, son relativamente frecuentes en la infancia, ya que ocurren en un 1-5% de la población infantil de edades comprendidas entre los 6 meses y los 5 años. Su pronóstico es bueno, dado que no existe evidencia de que produzcan lesión cerebral, ni retraso mental. Suelen ocurrir cuando el cambio de temperatura es brusco, generalmente a causa de una infección viral.

Se pueden prevenir, para lo cual se aconseja:

- No abrigar al niño con fiebre.
- Intentar que el descenso de la fiebre sea gradual, sin cambios bruscos de temperatura (por ejemplo, bañándolos en agua templada, no fría).
- En los niños que ya han tenido alguna convulsión febril, el pediatra puede recomendar alguna medida específica.

¿Cómo saber que un niño tiene fiebre?

El niño con fiebre tiene su cara y cuerpo calientes, aunque sus manos y pies pueden estar fríos. Otros

signos que pueden ayudar a sospechar que tiene fiebre son: mejillas enrojecidas, sudoración, ojos brillantes, respiración rápida, sed, adormecimiento, llanto, inquietud e irritabilidad.

Lo primero que debe hacerse cuando se sospeche fiebre es medir la temperatura real del niño con un termómetro; hay que evitar, por su inexactitud, «tomar la temperatura» tocando al niño en la frente con la palma de la mano.

¿Qué termómetro elegir?

Pueden encontrarse diferentes tipos de termómetros. Para facilitar la elección, se presentan sus ventajas e inconvenientes en la tabla 2.

Termómetro de mercurio

Es un tubo de cristal con una punta estrecha y redondeada que contiene mercurio. Para obtener la temperatura bastan 3 minutos en recto y 5 minutos en axila. Hasta ahora ha sido el más utilizado.

Termómetro digital

Funciona con pilas y utiliza un sensor electrónico para medir la temperatura. Puede medir la temperatura oral, axilar o rectal en menos de 30 segundos. Avisa cuando alcanza la máxima temperatura del niño.

Termómetro ótico o timpánico

Utiliza rayos infrarrojos que incidiendo sobre el tímpano, miden la temperatura del niño.

Tiras de temperatura

Son tiras o parches de plástico que miden la temperatura por cambios de color.

¿Dónde tomar la temperatura?

En los lactantes pequeños se suele tomar la temperatura rectal, sin olvidar que es 0,5° C mayor que la axilar. Más tarde es preferible tomarla en la axila, pues la temperatura rectal les incomoda y pueden moverse mucho, con la dificultad que esto entraña para realizar la medición, y la posible rotura del termómetro. No se aconseja la medición en la boca porque, aunque fiable, es menos higiénica; además, si se utiliza el termómetro de mercurio, se evita el riesgo que comporta la rotura. La temperatura en boca se puede modificar por la ingesta reciente de líquidos o alimentos fríos o calientes.

El niño tiene fiebre: ¿qué hacer?

Se pueden tomar una serie de medidas para intentar disminuir la temperatura y que el niño se encuentre menos incómodo:

Medidas ambientales

Mantener la habitación una temperatura agradable (21 o 22° C).

Medidas físicas

- Dejar al niño con poca ropa, favoreciendo así la pérdida de calor por radiación y evaporación.

TABLA 2. VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LOS DIVERSOS TIPOS DE TERMÓMETRO

	<i>Ventajas</i>	<i>Inconvenientes</i>
Mercurio	Uso simple y fácil Barato	Puede romperse
Digital	Es rápido, cómodo y seguro	Precio algo más elevado
Ótico	Es muy rápido: en menos de 2 segundos da una lectura que equivale a la temperatura rectal (0,5° C mayor que la axilar)	Precio elevado No se recomienda en menores de 3 meses, pues su canal auditivo es demasiado pequeño para encajar correctamente el aparato Da temperaturas incorrectas si hay abundante cerumen o el conducto auditivo es estrecho o tortuoso
Tiras	Muy fáciles de usar (sólo hay que presionar la tira sobre la frente del niño)	Precisas para fiebre alta, pero poco fiables para febrícula y fiebre moderada



- Ofrecerle líquidos frescos con frecuencia y en pequeñas cantidades (agua, zumo, leche...), dado que el niño con fiebre suda más.

- Bañar al niño durante unos 15 o 20 minutos en agua templada (nunca fría). La temperatura del agua estará 2° C por debajo de la temperatura que tenga el niño.

- Aplicar paños de agua tibia en la frente, el tórax y las extremidades; no utilizar paños de alcohol o colonia, ya que pueden producir intoxicación éfica por inhalación o absorción cutánea.

Medicamentos antitérmicos (antipiréticos)

Como última medida, si la temperatura es muy alta o el niño está muy incómodo, se pueden administrar medicamentos para bajar la temperatura (antitérmico), que tienen efecto sobre la zona del cerebro que actúa como un termostato. Los antitérmicos ni acortan ni curan la enfermedad del niño, sólo le ayudan a sentirse mejor.

En los niños se utilizan fundamentalmente dos antitérmicos: el paracetamol y el ibuprofeno. Ambos son eficaces y seguros en las dosis indicadas por el pediatra.

Actualmente el ácido acetilsalicílico (Aspirina®, AAS®, Adiro®) no se usa como antitérmico en niños

TABLA 3. INDICACIONES DE LOS ANTITÉRMICOS

Los antitérmicos se utilizan cuando se da alguna de las siguientes situaciones:

- Temperatura superior a 38,5° C.
- Malestar general del niño por la fiebre.
- Antecedentes en el niño de convulsiones febriles, enfermedad neurológica, metabólica o cardiorrespiratoria.
- Gran angustia familiar.

y adolescentes menores de 16 años, porque se ha observado que unos cuantos niños sufrieron lesiones en el hígado y en el sistema nervioso (el llamado síndrome de Reye) tras utilizarlo cuando tenían fiebre por infecciones virales.

La dipirona magnésica es un antitérmico eficaz, pero sólo se emplea en situaciones especiales debido a su posible toxicidad.

¿Cómo utilizar los antitérmicos?

Las dosis para cada antitérmico vienen especificadas en el folleto explicativo que acompaña al fármaco y se ajustan según el peso y la edad del niño; en cualquier caso, el pediatra podrá indicar la dosis adecuada. Salvo casos especiales, no se aconseja la alternancia de dos antitérmicos, ya que aumenta el riesgo de toxicidad y no se ha demostrado que mejore el resultado.

Los medicamentos para bajar la fiebre son beneficiosos si se usan adecuadamente, pero, como todos los fármacos, tienen posibles consecuencias perjudiciales; por ello sólo se deben utilizar cuando sean necesarios (tabla 3).

¿Cuándo se debe consultar al pediatra?

Partiendo de que hay que tenerle respeto a la fiebre del niño, pero no miedo, se aconseja como orientación general que el niño sea visto por el pediatra si, además de la fiebre, tiene una o varias de las siguientes características:

- Temperatura igual o superior a 40° C.
- Fiebre durante más de 2 días.
- Es un recién nacido o lactante menor de 3 meses.
- Está muy irritable.
- Tiene mal aspecto o está adormilado o decaído.
- Muestra dificultad para respirar.
- Aparecen manchas en la piel, rigidez de cuello o convulsiones.

Y por supuesto, la mejor recomendación será acudir al pediatra siempre que los padres tengan cualquier duda. ☒

¿Quiere comentarnos algo sobre lo que ha leído? No dude en ponerse en contacto con nosotros al correo electrónico: infopadres@edicionesmayo.es