

21.1. Qué hacer en caso de fiebre

La fiebre es una elevación de la temperatura corporal. La causa más frecuente de la fiebre son las infecciones.

La temperatura normal varía a lo largo del día y según el lugar del cuerpo en que se tome. Hay fiebre cuando la temperatura medida en la axila es superior a 37,2-37,5 °C o medio grado más si se mide en el recto.

La fiebre se suele acompañar de enrojecimiento de la piel, sudor y escalofríos. Para tomar la temperatura ya no se aconsejan los termómetros con mercurio porque si se rompen pueden contaminar el medio ambiente.

¿Qué puede hacer?

- Si cree que usted o su hijo tienen fiebre, lo primero que hay que hacer es **tomar la temperatura corporal**, preferiblemente en la axila o, si es un niño pequeño, en el recto. Si se confirma que tiene fiebre, puede hacer lo siguiente:
 - Asegúrese de **beber mucha agua** y evite abrigarse demasiado.
 - En los niños, para evitar una subida excesiva de la temperatura, puede ser aconsejable desnudarlos, sobre todo si son menores de 6 años. Si no logra controlar la temperatura, puede bañarlos en agua templada (nunca los deje solos en el baño).
 - Si la temperatura es superior a 38 °C en la axila o a 38,5 °C en el recto, puede **tomar el antitérmico** que le haya aconsejado su médico anteriormente.
 - Los antitérmicos más utilizados son el paracetamol y el ibuprofeno. No se recomienda usar el ácido acetilsalicílico (Aspirina®) en los niños menores de 16 años porque su uso se asocia a una enfermedad llamada síndrome de Reye, que se produce raramente, pero que puede ser muy grave.
 - Recuerde que **la fiebre es un síntoma, no una enfermedad**, y lo más importante es conocer el motivo que la produce.
 - No use antibióticos sin que se los indique su médico.



ANTITÉRMICOS

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Recuerde que **es más importante el buen estado general que la temperatura**: si tiene mal estado general o dificultad para respirar, consulte de urgencia.
- Si la fiebre dura más de 72 horas sin causa conocida.
- Si tiene alguna enfermedad crónica que favorezca la infección.
- En los niños, si es menor de 3 meses, si la temperatura es superior a 40 °C o si llora inconsolablemente, debe consultar de urgencia. También si le nota muy irritable, adormilado o confuso, si vomita repetidamente o tiene dolor intenso de cabeza, o si le aparecen puntos o manchas rojas púrpuras en la piel.
- Un ascenso o descenso rápido de la temperatura puede provocar convulsiones en niños menores de 5 años. Son las **crisis convulsivas febriles** que, aunque son muy alarmantes, suelen durar menos de 5 minutos y cesan espontáneamente sin complicaciones.
- Si su hijo tiene una crisis convulsiva, póngalo de lado, evite que se haga daño con objetos cercanos y que no se atragante con alimentos. Aflójele la ropa. Si no cede en 5 minutos, avise o acuda a un servicio de urgencias.

¿Dónde conseguir más información?

- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria: www.aepap.org/familia/fiebre.htm
- Academia Americana de Médicos de Familia: <http://familydoctor.org/familydoctor/es/health-tools/search-by-symptom/fever.html>

21.2. Gripe. Síndrome gripal

La gripe es una enfermedad producida por un virus, con una máxima incidencia en otoño e invierno.

Suele iniciarse de forma brusca, con fiebre alta (39-40 °C), escalofríos, malestar general, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares. También puede aparecer tos, dolor de garganta, mucosidad o secreción nasal y lagrimeo. Los síntomas suelen durar entre 5 y 8 días. Otras enfermedades, entre ellas el resfriado, pueden tener síntomas muy parecidos, aunque en general son de menor intensidad.

La gripe se contagia por pequeñas gotitas que se expulsan al toser y estornudar, y muy raramente a través de objetos, al llevarse las manos a la boca o a la nariz. Es contagiosa desde **1 día antes** de aparecer los síntomas hasta **7 días después** del inicio de la enfermedad.

En algunos casos puede complicarse con sinusitis, otitis y neumonía (pulmonía), o bien producir un empeoramiento de enfermedades crónicas, como la insuficiencia cardíaca, el asma y la diabetes.

¿Qué puede hacer?

- Cuando tosa cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable.
- Lávese con frecuencia las manos, es una de las medidas más eficaces para reducir el contagio de la enfermedad.
- Si tiene fiebre y malestar general, quédese en casa y no vaya a la escuela ni al trabajo, para evitar contagiar.
- Descanse, beba mucha agua, no fume ni tome bebidas alcohólicas, especialmente si toma medicación.

La mejor medida para evitar la gripe es ponerse la **vacuna antigripal**. Esta vacuna está especialmente indicada en las siguientes personas:

- Adultos mayores de 60 o 65 años.
- Las mujeres que estén o puedan estar o quedarse embarazadas.
- Los residentes en centros de la tercera edad.
- Las personas que tengan enfermedades crónicas: diabetes, bronquitis, asma, insuficiencia renal o cualquier enfermedad que disminuya las defensas.
- Los trabajadores de los servicios públicos: personal sanitario, conductores de transportes, maestros.

La vacuna es segura y con pocos efectos adversos. Puede producir molestias locales como enrojecimiento y dolor en el lugar de administración y, ocasionalmente, fiebre, cansancio o dolor muscular, que pueden durar 1-2 días.

El paracetamol y el ibuprofeno ayudan a mejorar los síntomas, especialmente la fiebre y el malestar. No se recomienda usar ácido acetilsalicílico (Aspirina®) en los niños menores de 16 años porque su uso se



asocia a una enfermedad llamada síndrome de Reye, que se produce raramente, pero que puede ser muy grave.

No use antibióticos sin que se los indique su médico.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si piensa que debe ponerse la vacuna contra la gripe.
- Si tiene alguna enfermedad crónica, está embarazada o se trata de un niño pequeño, debe consultar a su médico en cuanto comiencen los síntomas. Acuda a urgencias o solicite asistencia médica urgente si se presenta alguno de los siguientes síntomas:

EN LOS NIÑOS

- Respiración rápida o dificultad para respirar.
- Rechazo de alimentación.
- Cuando el niño no camina ni participa en actividades.
- Si los síntomas de la gripe mejoran al principio, pero luego vuelven a aparecer.
- Una erupción en la piel.

EN LOS ADULTOS

- Dificultad para respirar.
- Dolor o presión en el pecho o abdomen.
- Mareo.
- Confusión.

¿Dónde conseguir más información?

- www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/es/
- www.actasanitaria.com/opinion/el-mirador/articulo-provisional.html
- <http://familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/colds-and-the-flu.html>

21.3. Uso racional de antibióticos y antitérmicos

Los antitérmicos y los antibióticos son medicamentos excelentes, pero su mal uso puede provocar efectos secundarios.

Sólo las infecciones bacterianas se tratan con antibióticos. Los antibióticos no están indicados para infecciones víricas, como los resfriados o la gripe, y tampoco para tratar síntomas como la tos o el dolor de garganta. La fiebre es una respuesta del cuerpo contra la infección y no es, por sí misma, una indicación de tratamiento con antibióticos. Nunca debe tomar o dar a su hijo antibióticos si no se los ha prescrito un médico.

El uso incorrecto de los antibióticos puede provocar resistencias en algunas bacterias, lo que producirá que en la siguiente infección el antibiótico ya no sea útil. España es uno de los países de Europa con más resistencias a los antibióticos. Se supone que en gran parte esto se debe al uso excesivo, muchas veces injustificado, de estos medicamentos.

¿Qué puede hacer?

- Asegúrese de que le está dando a su niño la cantidad correcta de medicamento (la dosis de antitérmico en los niños depende de la edad y el peso).
- Los antitérmicos más usados son el paracetamol y el ibuprofeno. El ácido acetilsalicílico (Aspirina®) no debe usarse en niños menores de 16 años porque su uso se asocia a una enfermedad llamada síndrome de Reye, que se produce raramente, pero que puede ser muy grave.
- Los medicamentos antitérmicos sólo bajan la temperatura corporal cuando ésta es elevada y como promedio la disminuyen alrededor de 1 grado, al cabo de 1 hora de su administración. No es conveniente usar sistemáticamente dos antitérmicos de forma simultánea o alternativa.
- No use antibióticos sin que se lo indique su médico. Si su médico le ha recetado un antibiótico, debe usarlo durante los días que le ha prescrito. No debe dejar de tomarlo aunque se sienta mejor. Si abandona el tratamiento antes de tiempo, la infección puede reactivarse y producir un cuadro más grave.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Recuerde que la mayoría de los dolores de garganta, catarros y gripes evolucionan bien tomando únicamente antitérmicos y que sólo es necesario consultar al médico si los síntomas son intensos, se prolongan en el tiempo más de lo habitual para usted o si piensa que la enfermedad se está complicando.
- **Si es alérgico, evite consumir cualquier medicamento que no le haya indicado su médico,** y si acude a urgencias, avise siempre de su situación, evitará así el riesgo de una reacción grave.



¿Dónde conseguir más información?

- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria: <http://www.aepap.org/familia/antibioticos.htm>
- Academia Americana de Médicos de Familia: <http://familydoctor.org/e680.xml>
- Organización Panamericana de la Salud: http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/germenes_spa.pdf
- Alliance For The Prudent Use Of Antibiotics: <http://www.tufts.edu/med/apua/Patients/spanishAntibioticUse.html>



21.4. Mononucleosis infecciosa

La mononucleosis infecciosa es una enfermedad causada por un virus llamado virus de Epstein-Barr. Este virus se encuentra en la saliva y en la secreción nasal. Afecta sobre todo a niños y jóvenes. Se transmite de persona a persona a través de la tos o el beso, por lo que también es conocida como la «enfermedad del beso».

Los síntomas relacionados con la mononucleosis son fiebre, dolor de garganta, anginas, dolor de cabeza, aparición de ganglios en el cuello y cansancio. A veces se inflaman el hígado y el bazo. La mononucleosis suele durar entre 1 y 4 semanas.

Si su médico cree que usted tiene una mononucleosis infecciosa, puede pedirle un análisis de sangre porque así se suele confirmar el diagnóstico de esta enfermedad.

No existe vacuna contra la mononucleosis.



¿Qué puede hacer?

- La mononucleosis es una infección que debe seguir su curso hasta que se cura por sí sola en 2 o 3 semanas. No hay ningún medicamento que sirva para curarla, pero puede tomar paracetamol o ibuprofeno para mejorar los síntomas que le produce esta infección. Los antibióticos no son útiles ya que es una enfermedad producida por virus.
- Deberá hacer reposo y evitar los deportes.
- No es necesario aislar a los enfermos para evitar que transmitan la infección a otras personas.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- La mononucleosis puede parecerse a otras infecciones de garganta que sí pueden ser tratadas con antibióticos como las anginas. Si le han recetado antibióticos por padecer anginas y usted observa que no mejora o sospecha que tiene los ganglios inflamados porque se toca bultos en el cuello, debe consultar a su médico.
- En el caso de notar malestar en el vientre; ya que esta enfermedad puede inflamar el hígado o el bazo.

¿Dónde conseguir más información?

- Academia Americana de Médicos de Familia:
<http://familydoctor.org/x2842.xml>
- Medline Plus:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000591.htm>

21.5. VIH-sida

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es una enfermedad causada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). El VIH debilita el sistema inmunológico del organismo causando infecciones difíciles de combatir.

A pesar de las medidas de prevención e información, continúan existiendo nuevos casos. El inicio de la enfermedad es muy lento, por lo que una persona puede estar infectada sin saberlo durante mucho tiempo hasta que aparecen síntomas de alguna infección o se practica un análisis por cualquier otro motivo.

¿Qué puede hacer?

- La mejor manera de prevenir la infección es estar bien informado sobre las situaciones o comportamientos que debe evitar y actuar en consecuencia.
- El VIH puede ser transmitido de persona a persona por medio de los fluidos del cuerpo, como la sangre, el semen, las secreciones vaginales y, en menor medida, la leche materna. Las formas más comunes por las que se transmite el VIH son:
 - Relaciones sexuales con penetración (anal, vaginal u oral) sin preservativo con una persona infectada. Cuantas más parejas sexuales se tengan, mayor es el riesgo de contagio por VIH u otras infecciones de transmisión sexual.
 - Compartir jeringas, agujas, otro material de inyección o cualquier instrumento cortante que haya estado en contacto con sangre infectada. El VIH se puede transmitir al compartir los instrumentos que se usan para los tatuajes, la acupuntura, el *piercing* y la perforación de orejas.
 - Por vía materno-infantil. Una madre infectada por el VIH puede transmitir el virus a su futuro hijo durante el embarazo, parto o lactancia.
- Por lo tanto:
 - Use un preservativo (masculino o femenino) de forma correcta cada vez que vaya a tener una relación sexual con penetración con personas infectadas o de las que desconoce si lo están.
 - No comparta nunca agujas ni jeringas.
 - Si se practica un tatuaje o un *piercing*, hágalo sólo en lugares autorizados y controlados sanitariamente.
- El virus no se contagia por contacto con lágrimas, sudor, tos, estornudos, alimentos, ropa, cubiertos, teléfonos o por objetos de uso común en la vida escolar, laboral y social. Tampoco por



darse la mano, abrazarse o besarse, o compartir duchas o lavabos, en piscinas, instalaciones deportivas, lugares de trabajo o colegios. Hasta el momento no se ha demostrado que se pueda producir contagio por picaduras de animales domésticos, mosquitos u otros insectos, ni tampoco por donar sangre.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si sospecha que puede haberse infectado, es conveniente realizar la prueba del VIH/sida. No obstante, sólo se puede estar seguro del resultado hasta que han pasado de 3 a 6 meses desde el posible contagio.
- La prueba es voluntaria y confidencial y, si se desea, anónima. Puede hacerse gratuitamente en los centros sanitarios de la red pública.
- Una prueba con resultado positivo al VIH significa que usted está infectado por el virus que causa el sida. Sin embargo, estar infectado por el VIH no significa tener el sida. En la actualidad, existen tratamientos que pueden evitar en gran medida la progresión de la infección a sida.

¿Dónde conseguir más información?

- En su comunidad autónoma hay asociaciones que le podrán informar y apoyar.
- Medline Plus:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/aids.html>

21.6. Prueba de la tuberculina (PPD)

La tuberculosis es una enfermedad que puede contagiarse al toser, estornudar y hablar, especialmente si está en espacios cerrados. Si usted ha estado en contacto con una persona que la padece, debe acudir a su médico para saber si ha sido infectado.

La prueba cutánea de la tuberculina, también conocida como PPD o «prueba de Mantoux», es una manera sencilla y segura de averiguar si se tiene una infección por el bacilo de la tuberculosis.

Esta prueba consiste en la administración de una sustancia en el antebrazo mediante un pinchazo superficial. A los 2 o 3 días se valora la reacción que se produce en el lugar de la inyección. Una reacción positiva (endurecimiento en la zona del pinchazo) indica que se ha estado en contacto con el microbio de la tuberculosis. Esto no quiere decir que tenga la enfermedad. Para diagnosticarla se necesitan otras pruebas como radiografías y cultivos del esputo.

Por lo general, un resultado negativo significa que usted no tiene tuberculosis.

La reacción desaparece sola y no supone ningún riesgo de infectarse de tuberculosis.

¿Qué puede hacer?

- En relación con el punto donde le han hecho la prueba debe tener presentes los siguientes consejos:
 - No lo tape ni lo cubra con una venda.
 - No lo frote ni rasguñe.
 - Si el brazo le pica, colóquese un paño frío.
 - Si lo desea, puede lavar el brazo y secarlo con suavidad.
- Informe a su médico si está tomando medicamentos que pueden alterar el resultado de la prueba, como la cortisona o si padece alguna enfermedad que pueda afectar a sus defensas, ya que se puede ocasionar un resultado negativo «falso» de la prueba. Asimismo debe informar si alguna vez ha tenido una prueba cutánea de tuberculina positiva.

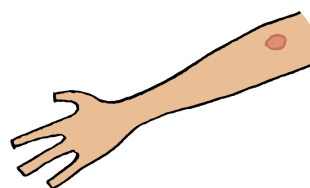
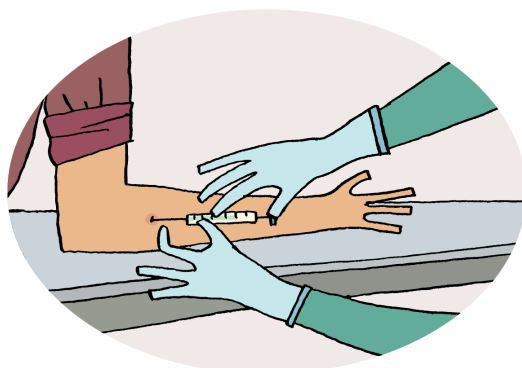
de contagiarse son los que viven en contacto con el enfermo, y principalmente los niños. También tienen riesgo de infectarse las personas que están en contacto cercano con el paciente en el trabajo o en el colegio.

¿Dónde conseguir más información?

- www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003839.htm
- www.cdc.gov/tb/esp/publications/factsheets/testing/skintesting_es.htm
- www.cuidando.es/archives/3672
- www.aemps.gob.es/cima/especialidad.do?metodo=verFichaWordPdf&codigo=58281&formato=pdf&formulario=PROSPECTOS

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si usted ha estado en contacto cercano con una persona diagnosticada de tuberculosis, debe acudir a su médico para descartar la infección. Las personas con más riesgo



REACCIÓN A LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA

21.7. Qué hacer ante un caso de meningitis

Una meningitis es una inflamación de las meninges o membranas que rodean el cerebro. La meningitis suele ser producida por virus o por bacterias. La causada por virus es la más frecuente y casi siempre es benigna. La causada por bacterias puede ser más grave; la producida por el meningococo es la más habitual.

La mayoría de los casos se curan con tratamiento. Para conseguirlo es muy importante actuar con rapidez para poder realizar el diagnóstico y el tratamiento lo antes posible.

¿Qué puede hacer?

- En todas las comunidades autónomas existe un sistema de vigilancia epidemiológica que se pone en marcha ante cualquier caso de meningitis.
- Si se ha detectado un caso en su entorno, los responsables sanitarios valoran las medidas necesarias y actúan de forma inmediata, tanto en el domicilio como en los lugares donde haya estado el enfermo: centro escolar, guardería o centro de trabajo.
- Para ello recaban todos los datos posibles del paciente. Cuando disponen de los resultados dan instrucciones a los familiares y compañeros del enfermo de las medidas que deben seguir. Estas son distintas dependiendo del tipo de meningitis:
 - **Vigilancia activa ante la aparición de cualquier síntoma anormal:** fiebre alta, dolor de cabeza intenso, vómitos bruscos y rigidez de nuca principalmente.
 - **Administración de antibióticos a las personas que están más expuestas al contagio:** las que duermen en la misma habitación, han estado expuestas a secreciones como saliva (besos, estornudo, etc.) o han compartido utensilios de cubertería, alimentos (compartir la misma botella, el mismo bocadillo) o utensilios de higiene bucal en los 10 días previos al desarrollo de la enfermedad.
 - **Administración de vacunas para la prevención de la meningitis.** Existen vacunas eficaces para prevenir la meningitis producida por algunos microbios, como los meningococos A y C, y el *Haemophilus influenzae* tipo b, pero no se dispone de vacuna contra el meningococo B, que es el tipo de meningococo más frecuente en España.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- En España se recomienda y facilita de forma gratuita la vacunación sistemática de todos los niños contra el *H. influenzae* tipo b y el meningococo C, está dentro del calendario vacunal infantil. Esta última también debe ofrecerse a los niños mayores y adolescentes que no la hayan recibido con anterioridad. La vacunación de los niños sigue un calendario recomendado, por lo que debe asegurarse de que su hijo ha recibido estas vacunas, mediante el carnet de vacunas o consultando con su médico de familia o pediatra.
- Si tiene fiebre con dolor de cabeza muy intenso, rigidez de la nuca (imposibilidad para doblar completamente el cuello hacia adelante) y vómitos sin una explicación aparente.
- Siempre que tenga dudas sobre cómo actuar.

¿Dónde conseguir más información?

- Medline Plus:
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000680.htm
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria:
www.aepap.org/familia/meningitis.htm

