

# Elegir el analgésico adecuado: entender las diferencias entre el paracetamol y el ibuprofeno



## Introducción al paracetamol y al ibuprofeno como analgésicos

El dolor es una experiencia común que afecta a personas de todas las edades. Desde molestias leves hasta cuadros crónicos, puede alterar de forma importante la calidad de vida. Para aliviarlo, mucha gente recurre a medicamentos de uso frecuente como el paracetamol y el ibuprofeno. Ambos se utilizan desde hace décadas, pero no son lo mismo ni conviene elegirlos del mismo modo.

El paracetamol, también conocido en algunos lugares como acetaminofén, se utiliza para aliviar el dolor y reducir la fiebre. Suele emplearse en dolores leves o moderados, como dolor de cabeza, dolor dental o molestias menstruales.

El ibuprofeno pertenece al grupo de los antiinflamatorios no esteroideos. Además de aliviar el dolor y bajar la fiebre, resulta especialmente útil cuando existe inflamación, como en dolores articulares, musculares o algunas molestias derivadas de procesos inflamatorios.

Ambos están disponibles en distintas presentaciones, como comprimidos, cápsulas o suspensión líquida. Aunque suelen ser seguros cuando se toman correctamente, también pueden producir efectos adversos e interacciones con otros medicamentos.

Mecanismo de acción: ¿cómo actúan el paracetamol y el ibuprofeno?

Los dos fármacos interfieren en la producción de prostaglandinas, sustancias relacionadas con el dolor y la inflamación, pero lo hacen de forma distinta.

El paracetamol actúa principalmente a nivel del sistema nervioso central. Por eso reduce la percepción del dolor y la fiebre, pero apenas tiene efecto antiinflamatorio. En consecuencia, suele ser menos útil cuando el dolor está claramente acompañado de inflamación.

El ibuprofeno, en cambio, actúa de forma más amplia en el organismo y sí tiene un efecto antiinflamatorio relevante. Por eso suele funcionar mejor cuando el dolor va unido a inflamación, como puede ocurrir en ciertas lesiones, dolor articular o artritis.

También cambia la duración de su efecto. El paracetamol suele absorberse con rapidez y actuar durante unas 4 a 6 horas. El ibuprofeno acostumbra a durar algo más, entre 6 y 8 horas, aunque esto puede variar según la persona y la presentación.

Diferencias de eficacia según el tipo de dolor

La elección entre uno y otro depende en gran medida del tipo de dolor.

El paracetamol suele ser una opción razonable para:

- dolor de cabeza - dolor dental - fiebre - molestias menstruales leves o moderadas - dolores sin un componente inflamatorio claro

El ibuprofeno suele encajar mejor cuando hay inflamación, por ejemplo en:

- dolor muscular - dolor articular - algunos dolores menstruales - dolor asociado a inflamación o hinchazón

Ninguno de los dos debería tomarse de forma automática o prolongada sin revisar la causa del dolor. Si el síntoma es frecuente, intenso o persistente, conviene consultar con un profesional sanitario.

Dosis: ¿cuánto paracetamol e ibuprofeno se debe tomar?

Seguir la dosis recomendada es esencial.

En adultos, el paracetamol suele usarse en dosis de 500 mg a 1.000 mg cada 4 a 6 horas, con una dosis máxima diaria de 4.000 mg. Aun así, la dosis exacta puede variar según el contexto clínico y la recomendación profesional.

En el caso del ibuprofeno, las dosis habituales sin receta suelen situarse entre 200 mg y 400 mg cada 4 a 6 horas, con una dosis máxima diaria de 1.200 mg en uso general sin supervisión médica.

Superar estas cantidades aumenta el riesgo de complicaciones. También es importante revisar otros medicamentos que se estén tomando, ya que muchos preparados para resfriado, gripe o dolor ya contienen alguno de estos principios activos.

Riesgos del paracetamol: sobredosis, daño hepático e interacciones

Aunque el paracetamol se percibe a menudo como un fármaco muy inocuo, tomarlo en exceso puede provocar daño hepático grave. Una sobredosis puede llegar a causar insuficiencia hepática y requerir tratamiento urgente.

El riesgo aumenta si:

- se superan las dosis máximas - se combinan distintos productos que contienen paracetamol sin darse cuenta - existe enfermedad hepática previa - se mantiene el consumo durante periodos prolongados sin control

Además, puede interactuar con algunos medicamentos y aumentar el riesgo de toxicidad o de efectos no deseados. Por eso conviene leer el etiquetado y pedir consejo profesional si hay dudas.

Riesgos del ibuprofeno: problemas gastrointestinales y riesgo cardiovascular

El ibuprofeno puede resultar muy útil, pero también tiene riesgos propios. Entre los más conocidos están la irritación gástrica, las úlceras y el sangrado digestivo, sobre todo si se toma durante mucho tiempo, en dosis altas o en personas con factores de riesgo.

También puede afectar al riñón en determinadas circunstancias y, en algunos casos, incrementar el riesgo cardiovascular. Por eso debe utilizarse con prudencia en personas con antecedentes de hipertensión, enfermedad renal, úlcera gástrica o problemas cardiovasculares.

Uso del paracetamol y del ibuprofeno durante el embarazo y la lactancia

Durante el embarazo y la lactancia no conviene automedicarse. En general, el paracetamol suele considerarse una opción más habitual cuando un profesional lo indica, mientras que el ibuprofeno requiere más precaución, especialmente en determinadas etapas del embarazo.

La decisión debe individualizarse siempre y tomarse con asesoramiento sanitario, valorando beneficios y riesgos en cada caso.

Interacciones con otros medicamentos y suplementos

Tanto el paracetamol como el ibuprofeno pueden interactuar con otros tratamientos. Algunos anticoagulantes, ciertos antibióticos, medicamentos para la tensión arterial, fármacos que afectan al hígado o al riñón, e incluso algunos suplementos, pueden modificar su seguridad.

Por eso, antes de empezar a tomarlos conviene revisar:

- si ya se está usando otro analgésico - si hay medicación crónica - si existe enfermedad hepática, renal o digestiva - si se toman suplementos o productos herbales

Comparación con otras opciones para aliviar el dolor

Existen otros medicamentos para el dolor, como la aspirina o el naproxeno, y también medidas no farmacológicas como reposo, calor local, fisioterapia o cambios en la actividad. No todos los dolores necesitan la misma estrategia.

Elegir bien depende del tipo de dolor, de la intensidad, de la duración y de la situación de salud general de la persona.

Errores comunes y mitos sobre el paracetamol y el ibuprofeno

Ambos medicamentos generan confusión con frecuencia. Algunos de los mitos más habituales son estos:

Mito 1: el paracetamol y el ibuprofeno son intercambiables

No exactamente. Aunque ambos alivian dolor y fiebre, no funcionan igual ni sirven mejor para los mismos escenarios. El ibuprofeno aporta efecto antiinflamatorio; el paracetamol, en cambio, no destaca por eso.

Mito 2: se puede tomar todo lo que haga falta mientras siga doliendo

Falso. Superar las dosis recomendadas puede ser peligroso. El paracetamol puede dañar el hígado, y el ibuprofeno puede perjudicar el estómago, el riñón o aumentar ciertos riesgos cardiovasculares.

Mito 3: son seguros para todo el mundo

Tampoco. Hay personas que deben evitarlos o utilizarlos con mucha precaución, especialmente si tienen enfermedad hepática, renal, úlceras, trastornos hemorrágicos, alergias a estos fármacos o ciertas condiciones cardiovasculares.

Mito 4: quitan el dolor y curan la causa

No necesariamente. Pueden aliviar el síntoma, pero no resolver el origen del problema. Si el dolor se repite o no mejora, hace falta valorar la causa y no limitarse a taponarlo con analgésicos.

En resumen

El paracetamol y el ibuprofeno son dos medicamentos útiles, pero no equivalentes. El paracetamol suele ser una opción frecuente para dolor leve o moderado y fiebre, mientras que el ibuprofeno puede ser preferible cuando hay inflamación. Elegir bien implica tener en cuenta el tipo de dolor, la dosis, la duración del tratamiento y la situación clínica de cada persona.

Usarlos con criterio reduce riesgos y mejora la seguridad. Ante dudas, enfermedades previas, embarazo, lactancia o uso de otros medicamentos, lo prudente es consultar con un profesional sanitario.

Referencias

- Alander SW, Dowd D, Bratton SL, Kearns GL. Pediatric paracetamol overdose: risk factors associated with hepatocellular injury. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2000;154:346–350. - Alper AB, Jr, Meleg-Smith S, Krane NK. Nephrotic syndrome and interstitial nephritis associated with celecoxib. *Am J Kidney Dis.* 2002;40:1086–1090. - Argentieri J, Morrone K, Pollack Y. Acetaminophen and ibuprofen overdose. *Pediatr Rev.* 2012;33:188–189. - Ashraf E, Ford L, Geetha R, Cooper S. Safety profile of ibuprofen suspension in young children. *Inflammopharmacology.* 1999;7:219–225. - Babu KS, Salvi SS. Aspirin and asthma. *Chest.* 2000;118:1470–1476. - Beasley R, Clayton T, Crane J, et al. Association between paracetamol use in infancy and childhood, and risk of asthma, rhinoconjunctivitis, and eczema in children aged 6–7 years. *Lancet.* 2008;372(9643):1039–1048. - Beasley RW, Clayton TO, Crane J, et al. Acetaminophen use and risk of asthma, rhinoconjunctivitis, and eczema in adolescents. *Am J Respir Crit Care Med.* 2011;183:171–178. - Bianciotto M, Chiappini E, Raffaldi I, et al. Drug use and upper gastrointestinal complications in children: a case-control study. *Arch Dis Child.* 2013;98:218–221. - Bjarnason I. Gastrointestinal safety of NSAIDs and over-the-counter analgesics. *Int J Clin Pract Suppl.* 2013;67:37–42. - Bond GR, Woodward RW, Ho M. The growing impact of paediatric pharmaceutical poisoning. *J Pediatr.* 2012;160:265.e1–270.e1. - Chiappini E, Venturini E, Principi N, et al. Update of the 2009 Italian Paediatric Society Guidelines about management of fever in children. *Clin Ther.* 2012;34:1648–1653.

**URL de origen:**

<https://vitaltrack.net/es/blog/elegir-el-analgésico-adecuado-entender-las-diferencias-entre-el-paracetamol-y-el-ibuprofeno>



# Paracetamol vs. ibuprofeno



## Guía visual para entender sus diferencias y elegir con más criterio

Ambos pueden aliviar el dolor y bajar la fiebre, pero no actúan igual ni encajan mejor en las mismas situaciones.



### Paracetamol



Alivia dolor y fiebre



Actúa sobre todo a nivel central



No destaca por su efecto antiinflamatorio



Suele durar 4–6 horas



Puede ser útil en dolor de cabeza, dolor dental, fiebre y molestias sin inflamación clara



**Precaución:** superar la dosis o duplicarlo en varios productos puede dañar el hígado.



### Ibuprofeno



Alivia dolor, fiebre e inflamación



Es un antiinflamatorio no esteroideo



Puede ser más útil cuando hay hinchazón o inflamación



Suele durar 6–8 horas



Suele encajar mejor en dolor muscular, dolor articular y algunos dolores menstruales



**Precaución:** puede irritar el estómago y aumentar riesgos renales o cardiovasculares en algunas personas.



## ¿Cuál puede encajar mejor?



Dolor + fiebre, sin inflamación clara → **paracetamol**



Dolor con inflamación o hinchazón → **ibuprofeno**



Si el dolor es intenso, frecuente o persiste → **consulta profesional**

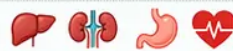


No todos los dolores se manejan igual



## Antes de tomar cualquiera

- ✓ Revisa el prospecto y la dosis recomendada
- ✓ Comprueba si otros medicamentos ya lo contienen
- ✓ Ten en cuenta si hay enfermedad hepática, renal, digestiva o cardiovascular
- ✓ Consulta si estás embarazada, en lactancia o tomas otros tratamientos
- ✓ No lo uses de forma prolongada para tapar un problema sin valorar la causa



## Errores comunes



Pensar que son totalmente intercambiables



Tomar más cantidad porque sigue doliendo



Asumir que son seguros para todo el mundo



Creer que quitar el dolor significa curar la causa



Elegir bien reduce riesgos. Ante dudas o enfermedades previas, consulta con un profesional sanitario.

