

---

## El termómetro y la toma de temperatura

### ¿Qué es fiebre?

[La fiebre](#) es un mecanismo de defensa del organismo. No es perjudicial por sí misma. Su estudio conlleva diagnosticar cuál es su causa y, si procede, poner el adecuado tratamiento.

Se considera fiebre a la temperatura rectal o sublingual igual o superior a 38 °C.

### ¿Cuándo debemos tomar la temperatura a nuestro hijo?

No se debe tomar la temperatura de forma rutinaria. Esta varía de forma normal a lo largo del día, siendo más baja por la mañana y más alta a últimas horas de la tarde. Entre ambas mediciones puede haber un grado de diferencia. Los niños pequeños tienen una temperatura más elevada que los adultos debido a un mayor metabolismo.

La temperatura del niño se debe tomar cuando tengamos la sospecha de que está febril, esté decaído o tenga algún síntoma que se asocie con frecuencia a fiebre (tos, diarrea...).

### ¿Cuál es el método más exacto de toma de temperatura?

- La **temperatura rectal** se ha considerado el método más exacto de toma de temperatura ya que se aproxima a la temperatura central del cuerpo. Puede resultar un método incómodo y poco higiénico. Depende de la profundidad a la que introduzcamos el termómetro y de la presencia de heces. No debe realizarse por debajo de las 4 semanas de vida ni en el paciente con neutropenia.

- La **temperatura axilar**: mide la temperatura de la arteria axilar. Es fácil de medir pero es poco precisa, ya que puede haber una diferencia de hasta 0,9°C con respecto a la temperatura rectal. Se prefiere en el paciente con neutropenia.

- La **temperatura sublingual** mide la temperatura de la arteria sublingual. Está influida por la toma previa de alimentos fríos o calientes y por la respiración. La boca debe estar cerrada y que la lengua asiente sobre el suelo de la boca, lo que puede ser difícil de realizar en el niño pequeño. Es un buen método cuando el niño colabora. Mide unos 0,6°C menos que la medición rectal debido a la respiración.

- La **termometría timpánica** se basa en la emisión de ondas térmicas por parte de la membrana del tímpano y del conducto auditivo. No se ve influida por la existencia de cerumen, otitis o llanto. Está limitada por el tamaño del conducto auditivo (menores de 2 años) o por la posición en la que coloquemos el termómetro. No es un método fiable ya que hay marcadas diferencias con la temperatura rectal.

- La **temperatura cutánea**. Toma la temperatura de la arteria temporal, situada en la frente. Es más precisa que el termómetro timpánico y más cómodo que la toma de temperatura rectal. Es un buen método para comprobar si el niño tiene fiebre, pero no para valorar cuánta tiene, ya que es bastante inexacto. Puede verse afectada por el sudor.

### **¿Cómo se utilizan los diferentes termómetros?:**

**a-Termómetro digital:** útil para toma de temperatura axilar, rectal y sublingual. Se aprieta el botón de encendido. Cuando aparece en la pantalla el signo de “preparado” se puede poner bien en la axila desnuda, debajo de la lengua con la boca cerrada y respirando con normalidad o introducirle en el recto unos 2-3 centímetros. Cuando suene la señal acústica, nos informa de que ya ha tomado la temperatura y se puede realizar su lectura.

**b-Termómetro cutáneo:** El sensor se pone en la parte central de la frente, entre las cejas y la implantación del pelo. Hay que evitar zonas cubiertas por gorros o que hayan estado apoyadas. Se aprieta el botón de encendido. Se mueve el aparato hasta situarlo detrás de la oreja. Se suelta el botón y se lee la temperatura.

**c-Termómetro timpánico:** El sensor del termómetro, que lleva una funda de protección, se introduce en el conducto auditivo. Se tira suavemente de la oreja hacia atrás para que la membrana del termómetro se enfrente con la del tímpano. Se abre el obturador para permitir que la radiación de la membrana del tímpano llegue al detector. Se espera hasta escuchar una señal acústica y se procede a su lectura en la pantalla de cristal.

### **¿Cuál es el mejor lugar de toma de la temperatura ideal según la edad?**

- En el recién nacido (menos de 4 semanas de vida), por el riesgo de perforación rectal (escaso) se prefiere la toma axilar.

- En el lactante hasta los 2 años se puede utilizar como screening la axilar y como medida definitiva la rectal.

- En el mayor de 2 años y hasta los 5 podremos utilizar como cribado la axilar o timpánica y como definitiva la rectal.

- En el mayor de 5 años utilizaremos la axilar, timpánica o temporal como screening y la oral como definitiva.

### **¿Cuándo debo consultar si mi hijo tiene fiebre?**

La mayoría de las veces la fiebre se asocia con procesos benignos y autolimitados.

En ocasiones puede indicar una enfermedad grave. Consultar con prontitud en (Leer: [Fiebre en el niño, ¿cuándo hay que llevarlo al hospital?](#)):

- Lactantes por debajo de los 3 meses de edad

- Si el niño tiene alguna enfermedad crónica: inmunodeficiencia, ciertas anemias, cardiopatías, trasplantados...

- En el lactante pequeño una temperatura muy baja también requiere control médico.

Si el niño tiene buen estado general, no está decaído, somnoliento o con algún síntoma preocupante, se debe esperar un poco. La aparición de otros síntomas que acompañan a la fiebre puedan orientar al pediatra acerca de

la causa de la misma.

[Decálogo de la fiebre \(pdf descargable\)](#)

---

**Fecha de publicación:** 10-07-2015

**Autor/es:**

- [Ruth García Martínez de Bartolomé](#). Pediatra. Centro de Salud "Valle de la Oliva". Majadahonda (Madrid)

