

# Vacuna intramuscular en niños. ¿Aspirar antes de inyectar?

María del Mar Sánchez González

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La vacunación infantil en Atención Primaria es competencia de enfermería y con respecto a ella, existe una gran variabilidad en la práctica clínica. Su administración es una de las técnicas sanitarias más dolorosas para los niños en las consultas.

La aspiración con aguja es el proceso de retroceso en el émbolo de la jeringa antes de la inyección. Su supuesta importancia es evitar la entrada accidental de la aguja en un vaso sanguíneo.

Los objetivos son:

- Revisar los últimos estudios que demuestren la necesidad de aspirar antes de inyectar una vacuna intramuscular en el niño.
- Conocer si la aspiración previa está relacionado con el dolor en el niño.

## MÉTODO

Revisión bibliográfica realizada fundamentalmente en revistas en formato papel y en las siguientes bases de datos: Cochrane, PubMed, Scielo y Elsevier.

Para ello, se usaron como descriptores: vacunación, inyecciones intramusculares, inmunización, dolor.

Se realizó una búsqueda de información a través de bibliografía científica ya publicada desde el año 2012 hasta la actualidad.



*Con esta revisión bibliográfica, tratamos de poner de manifiesto si es necesario aspirar o no antes de inyectar una vacuna*

## RESULTADOS

La elección del lugar de inyección depende básicamente de la edad (y tamaño) del niño. En lactantes menores de 12 meses de edad el lugar de inyección recomendado es la cara anterolateral externa del muslo, en lactantes de 1-2 años es la cara anterolateral externa del muslo, siendo el deltoides una alternativa, y en niños mayores de 3 años es el deltoides.

Según el Comité Asesor de Vacunas (CAV) de la Asociación Española de Pediatría (AEP), si las vacunas se administran en los lugares recomendados, no es necesario aspirar antes de inyectar, ya que el calibre de los vasos impide la inyección intravascular.

Además, se ha demostrado que la administración lenta de las vacunas, junto a la aspiración, ha resultado ser más dolorosa.

Según unos estudios revisados, no se identificaron efectos secundarios relacionados con no aspirar antes de inyectar mientras que el dolor experimentado fue mayor entre aquellos niños que recibieron la vacuna tras aspirar.

No obstante, en una encuesta realizada a personal de enfermería, se demostró que la mayoría de los encuestados todavía aspira antes de la inyección de vacuna intramuscular, pero lo hacen demasiado rápido como para resultar efectivo el aspirado. Si se hace correctamente, la aspiración debe durar de 5 a 10 segundos.

## CONCLUSIÓN

La técnica de vacunación infantil puede realizarse sin aspirar con total seguridad consiguiendo así disminuir el dolor.

Además, la administración debe realizarse de forma rápida para convertir esta técnica en una experiencia menos traumática para el niño.

## BIBLIOGRAFÍA

Luzón A, Velasco M. ¿Es correcto y necesario aspirar antes de inocular una vacuna intramuscular en niños? Evidentia: Revista de enfermería basada en la evidencia. 2015; 12(50).

Girish GN, Ravi MD. Vaccination related pain: comparison of two injection techniques. Indian J Pediatr. 2014; 81: 1327-31.

Hernández Merino A, Quiles Cano M. El acto de la vacunación. Antes, durante y después de vacunar. En: Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). Vacunas en Pediatría. Manual de la AEP. 5ª ed. Madrid: Exlibris ediciones SL; 2012. p. 67-88.