

# Las vacunas mejor en el muslo que en el brazo

27/01/2013

Los niños de 12 a 35 meses que reciben la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTPa) en el músculo del muslo en lugar de su brazo tienen alrededor de la mitad de probabilidades de requerir atención sanitaria por una reacción a la inyección. Así lo afirma un nuevo estudio realizado con niños en EE.UU., publicado en *Pediatrics*. «Estas reacciones locales son el efecto secundario más común de las vacunas. Pero sabemos relativamente poco acerca de la manera de prevenirlas», señala la coordinadora del estudio, Lisa A. Jackson, del Instituto Nacional de la Salud de EE.UU. Desde 2011, el Comité norteamericano Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) recomienda que las vacunas intramusculares a niños de entre 12 y 35 meses preferentemente se pongan en el músculo del muslo (o en el músculo deltoides del brazo sólo si es lo suficientemente grande) y a partir de 3 años en el músculo deltoides del brazo. Pero en la práctica, los médicos tienden a variar en su elección de los sitios de inyección de la vacuna para los niños y los padres pueden influir en esa decisión. El equipo de investigadores también analizó las reacciones locales en niños de 3 a 6 años y de las vacunas intramusculares que no sean DTPa, incluyendo la gripe inactivada y hepatitis A, pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la vacunación en el muslo y el brazo en el grupo de mayor edad o para otras vacunas intramusculares.

[\[Más información\]](#) [\[Más información\]](#)