

Síndrome de Muerte Infantil Súbita

(SIDS/SUID/AAP Sueño Seguro)

Manual del participante



Síndrome de Muerte Infantil Súbita (SIDS/SUID/AAP Sueño Seguro)

Manual del participante . Versión estandarizada

Esta capacitación está aprobada por el registro de Gateways y cumple con los estándares de licencia de Illinois DCFS.

Descargo de responsabilidad

No se ofrece asesoramiento La información contenida en esta publicación se proporciona únicamente con fines informativos generales y no pretende sustituir la obtención de asesoramiento legal, contable, fiscal, financiero, de responsabilidad de seguros o de otro tipo, provenientes de un profesional. Se aconseja a los lectores no actuar según esta información sin solicitar asesoramiento o asistencia profesionales. Si necesita asesoramiento o asistencia profesionales, se anima a los lectores a buscar a una persona profesional competente.

Exactitud de la información Si bien hacemos esfuerzos razonables para proporcionar información precisa y actualizada, no garantizamos que ninguna información contenida o disponible a través de esta publicación sea exacta, completa, fiable, actual o esté libre de errores. No asumimos ninguna responsabilidad por errores u omisiones en el contenido de esta publicación. No seremos responsables por ninguna pérdida, daños o lesiones por el uso de esta información.

Enlaces a sitios Web de terceros Para su conveniencia, esta publicación contiene sitios Web mantenidos por terceros. No controlamos, evaluamos, aprobamos ni garantizamos los contenidos encontrados en esos sitios. No asumimos ninguna responsabilidad por las acciones, productos, servicios y contenido de estos sitios o quienes los manejan. El uso que usted haga de dichos sitios es enteramente bajo su propio riesgo.

Reconocimientos

Este curso de capacitación fue desarrollado por la Red de Agencias de Recursos y Referencias para el Cuidado Infantil de Illinois (INCCRRA), con la ayuda de la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP), el Centro Nacional de Recursos SUID/SIDS y el SIDS de Illinois.

Síndrome de muerte infantil súbita (SIDS/SUID/AAP Sueño seguro)

Contenido

Objetivos de aprendizaje	1
Evaluación de pre capacitación	1-3
Sección 1: Comprender el Síndrome de Muerte Infantil Súbita (SIDS) y de Muerte Súbita e Inexplicable del Bebé (SUID)	4-8
SIDS y SUID en el cuidado infantil	5
Video: Niveles más bajos de serotonina en el tallo cerebral asociados con el SIDS	6
Modelo de triple riesgo para explicar el SIDS	7
Declaración de la posición de la Academia Estadounidense de Pediatría	8
Sección 2: Sueño seguro	9-18
Video: Sueño seguro para los bebés	10
Pasos 1-9	9-17
Alertas de seguridad del fiscal general	11-12
Actividad: 9 pasos para un sueño seguro	17
Actividad: ¿Qué es perjudicial? ¿Qué es seguro?	18
Sección 3: Estándares de concesión de licencias	19-22
Cambios en la concesión de licencias	19-20
Actividad: Calendario de SIDS/SUID	20
Posición alternativa de sueño	21
Beneficios de una política de sueño seguro	21
Actividad: Caso práctico	22
Evaluación de post capacitación	23-25
Referencias y organizaciones útiles	26

Objetivos de aprendizaje

Al terminar este curso de capacitación, podrá:

- Definir el Síndrome de Muerte Infantil Súbita (SIDS) y la Muerte Infantil Súbita e Inexplicable (SUID)
- Comentar los comportamientos que aumentan el riesgo de SIDS y SUID
- Aplicar hábitos de sueño seguros para disminuir la incidencia de SIDS y SUID
- Interpretar los estándares de concesión de licencias relacionados con SIDS y SUID
- Identificar los recursos para ayudar a reducir el riesgo de SIDS y SUID en los niños bajo su cuidado

Evaluación pre capacitación

Marque con un círculo la respuesta correcta

1. SIDS es causado por. . .
 - a. las vacunas
 - b. una fiebre alta
 - c. un virus
 - d. nadie sabe

2. SIDS le puede pasar a. . .
 - a. cualquiera
 - b. sólo los padres que descuidan a sus bebés
 - c. sólo las madres adolescentes
 - d. sólo los padres nuevos

3. Los bebés duermen más seguros en su. . .
 - a. lado
 - b. estómago
 - c. espalda
 - d. cabeza

4. Los bebés deben dormir. . .
- a. en un sofá
 - b. en la cama con padres
 - c. en una cuna
 - d. en un asiento infantil
5. SIDS ocurre más durante. . .
- e. 1-3 meses de edad
 - f. 2-4 meses de edad
 - g. 3-6 meses de edad
 - h. 8 meses de edad
6. SIDS ocurre más en. . .
- a. la primavera
 - b. el verano
 - c. el otoño
 - d. el invierno
7. ¿Cuál no es un factor de riesgo para SIDS?
- a. fumar
 - b. durmiendo en la espalda
 - c. recalentamiento
 - d. ropa de cama suave
8. SIDS es. . .
- a. asfixia
 - b. evitable
 - c. no predecible
 - d. contagioso
9. Es más probable que los bebés se ahogan si. . .
- a. ellos duermen de lado
 - b. ellos duermen en sus estómagos
 - c. ellos duermen en sus espaldas
 - d. ellos no son suficientemente eructados
10. ¿Qué es lo mejor para un bebé a beber?
- a. el jugo de manzana
 - b. leche de fresa
 - c. fórmula del bebé
 - d. la leche materna

11. ¿Quién tiene el mayor riesgo para SIDS?
- hispanos
 - caucásicos
 - afroamericanos
 - americanos asiáticos
12. Los chupetes se deben. . .
- ser puestos detrás después de caerse
 - ser guardados en un cordel alrededor del cuello de un niño
 - ser utilizados entre 1 mes y 1 año durante el sueño
 - estar cubiertas con miel antes de ser dado al bebé
13. Tiempo de la barriga debe comenzar a la/al. . .
- hora de acostarse
 - mañana
 - nacimiento
 - edad una
14. ¿Quién debe ser informado sobre el sueño seguro para los bebés?
- los vecinos
 - todos
 - la abuela
 - el padre
15. ¿Qué artículos pertenecen en una cama con un bebé?
- un osito de peluche
 - sábanas entalladas
 - un edredón
 - protectores de cuna
16. ¿Cuándo está bien fumar alrededor de un bebé?
- si abre una ventana
 - si no tiene otro lugar para fumar
 - si sopla el humo lejos del bebé
 - nunca

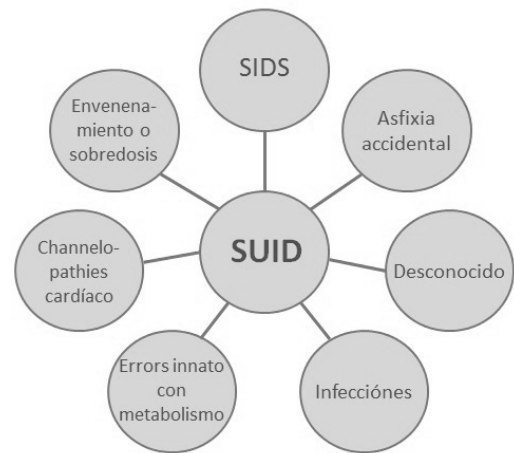
Sección 1: Entender el Síndrome de Muerte Infantil Súbita (SIDS) y la Muerte Infantil Súbita e Inexplicable (SUID)

Síndrome de Muerte Infantil Súbita (SIDS)

La muerte súbita e inexplicable de un niño de menos de un año que permanece sin explicación después de:

- Una _____
- Una revisión del _____ del _____
- Una investigación de la escena de la _____

El Síndrome de Muerte Infantil Súbita o SIDS es el diagnóstico dado para la muerte súbita de un niño aparentemente sano menor de un año que permanece sin explicación después de una investigación completa. Esta investigación incluye una autopsia, examen de la escena de la muerte (basada en las directrices del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades), la revisión de los síntomas o enfermedades que el niño tenía antes de morir y cualesquiera otros antecedentes médicos y familiares pertinentes.



Usado con permiso de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades

Muerte Infantil Súbita e Inexplicable (SUID)

La SUID es la muerte súbita e inexplicable de un niño donde el modo y la causa de la muerte no son inmediatamente evidentes antes de la investigación.

¿En qué se diferencian el SIDS y la SUID?

La SUID puede producirse por las reacciones _____ de las células del cuerpo (metabolismo). Esto puede incluir cambios en las temperaturas del cuerpo tales como hipotermia (temperatura corporal menor de 95 °F) o hipertermia (temperatura corporal por encima de 100 - 101 °F). También puede ser resultado de negligencia u homicidio, envenenamiento o asfixia accidental.

Algunas _____ se atribuyen a _____. A menudo, la causa se desconoce. En 2015, unos 3,700 bebés murieron repentinamente en EE.UU. sin causa inmediatamente evidente, y casi la mitad de estas muertes SUID se atribuyeron al SIDS. Sin embargo, la investigación de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) ha encontrado que la disminución en SIDS desde 1999 corresponde a un aumento en las tasas de SUID (por ejemplo, muertes atribuidas al exceso de mantas, asfixia y acunamientos) durante el mismo período. El cambio en la clasificación se explica por los cambios en cómo se llevan a cabo las investigaciones y cómo se diagnostica la SUID. Para obtener más información, puede visitar el sitio web de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades.

Datos sobre SIDS y SUID

- El SIDS es la causa principal de muerte de bebés de menos de _____ meses (AAP, 2000).
- La edad pico de víctimas de SIDS es entre los _____ y _____ meses.
- _____ % de las muertes por SIDS se producen antes de los 6 meses de edad.
- Más de 1,600 bebés mueren a causa de SIDS cada año en EE.UU. (CDC).
- Un bebé muere cada _____ horas.

El Síndrome de Muerte Infantil Súbita es la principal causa de muerte de niños entre los 28 días y los 12 meses. La mayoría de las muertes por SIDS, aproximadamente el 60%, se producen cuando los bebés tienen entre 2 y 4 meses.

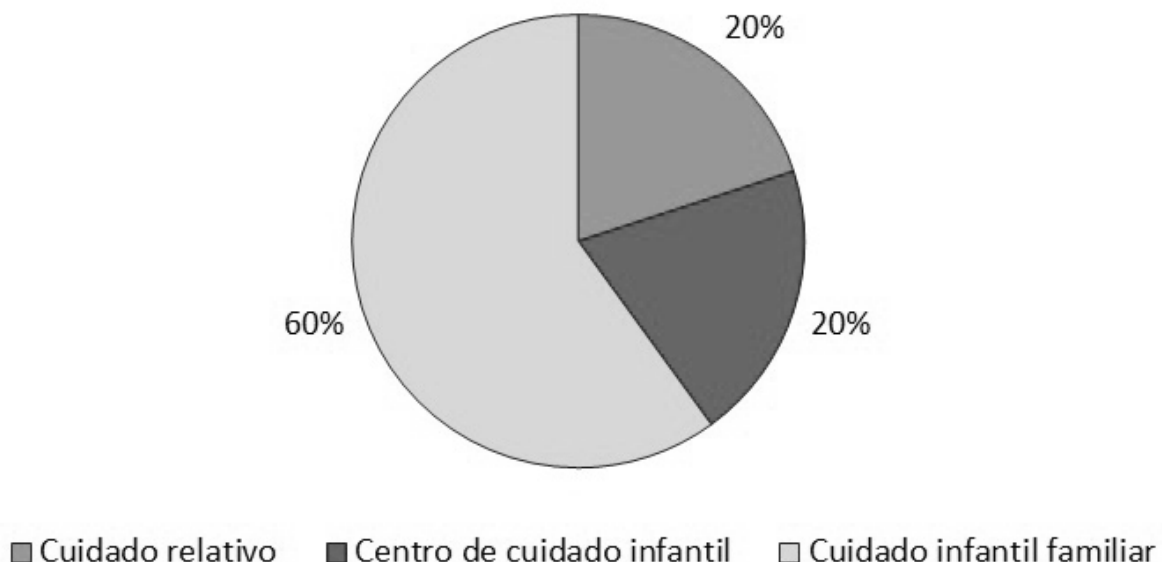
A los 6 meses de edad, el 95% de los bebés que van a morir de muerte súbita del bebé ya han muerto. Después de los 6 meses, el riesgo de SIDS disminuye significativamente. Sólo en los Estados Unidos hay todavía más de 2,300 muertes relacionadas con el SIDS cada año. Cada 3 ½ horas, muere un bebé por el Síndrome de Muerte Infantil Súbita.

SIDS y SUID en el cuidado infantil

- _____ % de bebés en EE.UU. están en cuidado infantil.
- _____ % de las muertes por SUID se producen mientras el bebé está bajo el cuidado de alguien que no es el progenitor.

Dos tercios (67%) de los bebés de EE.UU. pasan al menos algo de tiempo bajo cuidado infantil, un promedio de 22 horas semanales. Aproximadamente el 12% de las muertes por SUID (el doble de la tasa esperada) se producen mientras el bebé está bajo el cuidado de alguien que no es el progenitor.

El gráfico siguiente muestra los porcentajes de las muertes por SIDS que se producen mientras el bebé está bajo el cuidado de alguien que no es el progenitor.



Más datos sobre el SIDS

- Mayor entre madres con menos de _____ años
- Bebés afroamericanos - más propensos a morir de SIDS que los bebés caucásicos
 - En Illinois – _____ veces más probable
 - En Chicago – casi _____ veces más probable
 - A nivel nacional – _____ veces más probable

Los bebés nacidos de madres con menos de 20 años en el momento de su primer embarazo tienen mayor riesgo de SIDS, así como los de madres con poco o ningún cuidado prenatal.

Los bebés afroamericanos de Illinois tienen seis veces más probabilidades de morir de SIDS que los bebés caucásicos. En la ciudad de Chicago, un bebé afroamericano tiene 12 veces más probabilidades de morir de SIDS. El promedio nacional de SIDS en la comunidad afroamericana es 2.5 veces mayor que en la comunidad caucásica.

- Los bebés en su _____ semana de cuidado infantil tienen un riesgo mayor
- _____ % de SIDS se produce en varones
- Sin causa conocida – las investigaciones actuales relacionadas con anomalías _____

Los bebés que entran en cuidado infantil corren mayor riesgo de morir por SIDS en su primera semana bajo cuidado infantil. Después de que un niño haya estado bajo cuidado infantil durante al menos una semana, las probabilidades de morir de SIDS disminuyen. También se produce el SIDS más a menudo en bebés niños que en niñas.

Se desconoce qué provoca el Síndrome de Muerte Infantil Súbita; sin embargo, se están realizando investigaciones en muchas áreas. Una de las áreas más prometedoras de investigación examina el tallo cerebral, donde se producen todas las funciones del sistema nervioso autónomo. Existe una creciente evidencia que sugiere que algunos bebés con SIDS nacen con un defecto en el cerebro que los hace vulnerables a la muerte súbita durante la infancia.

Video: Niveles más bajos de serotonina en el tallo cerebral asociados con el SIDS

Notas:

El SIDS **NO**

- Está causado por los _____
- Es resultado de maltrato o negligencia
- Es _____
- Es lo mismo que la asfixia o la neumonía
- Es " _____ de _____ "



Las personas tienen muchos conceptos erróneos sobre el Síndrome de Muerte Infantil Súbita y qué lo provoca.

El Síndrome de Muerte Infantil Súbita **no** está causado por las vacunas, el maltrato o la negligencia, ni se contagia de una persona a otra. Los bebés deben vacunarse con arreglo a las recomendaciones de los CDC. No existe evidencia de que las vacunas aumenten el riesgo de SIDS. De hecho, la evidencia sugiere que los bebés que están vacunados tienen un riesgo *menor* de SIDS. Aunque el Síndrome de Muerte Infantil Súbita es diferente a la asfixia, todas las medidas que utilizamos para la reducción del riesgo de SIDS también ayudan a prevenir muertes accidentales como exceso de mantas, atrapamiento y asfixia posicional (que ocurre cuando la posición de alguien le impide que respire bien).

Además, el Síndrome de Muerte Infantil Súbita a veces se llama "muerte de cuna". Éste es un término engañoso que el SIDS de Illinois está intentando eliminar. Según el Estudio de mortalidad infantil de Chicago, la gran mayoría (alrededor del 75-80%) de los bebés que mueren por Síndrome de Muerte Infantil Súbita en Chicago no estaban durmiendo en cunas. Las cunas no provocan el Síndrome de Muerte Infantil Súbita. En realidad, los estudios nos muestran que el lugar más seguro para que el bebé duerma es en una cuna de seguridad aprobada.

Modelo de triple riesgo para explicar el SIDS

El siguiente modelo muestra que hay 3 factores que explican por qué los bebés mueren por SIDS.

El Factor 1 es el período crítico de desarrollo, que se refiere a los primeros 6 meses (en concreto, el intervalo de 2 a 4 meses) de la vida del bebé en el que hay un período de rápido crecimiento y desarrollo del cerebro. Éste es un período de alto riesgo para los niños, y la mayoría de las muertes por SIDS ocurren durante este tiempo.

El Factor 2 es un bebé vulnerable. Este segundo factor representa a un bebé con una anomalía o falla subyacente en una zona del tallo cerebral que controla durante los primeros años de vida la respiración, el pulso, la temperatura, el despertar del sueño y otras funciones corporales importantes.

El Factor 3, desafíos externos, se refiere a cosas como la posición para dormir, la exposición a la nicotina y el sobrecalentamiento, que podemos cambiar por estar bajo nuestro control. Es en esta zona donde podemos marcar una diferencia. Estos factores no causan la muerte de los bebés sanos, pero podrían desencadenar una muerte inexplicable en un bebé vulnerable. Los únicos cambios que podemos hacer para tratar de reducir el riesgo de SIDS se encuentran en el dominio de los factores estresantes externos.



Hechos del cuidado infantil y SIDS

La Dra. Rachel Moon, una experta internacionalmente reconocida en el Síndrome de Muerte Infantil Súbita del Centro Médico Nacional para Niños de Washington DC, realizó un estudio sobre SIDS en el cuidado infantil. Según su estudio, aproximadamente el 60% de las muertes por SIDS en el cuidado infantil se encontraron en hogares de cuidado infantil familiar. Los padres no pueden asumir que todo el que cuida de su bebé tiene conocimientos sobre Back to Sleep y otras formas de reducir el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita.

Otros puntos clave del estudio de la Dra. Moon son:

- Con la economía actual y con más padres que trabajan, la incidencia de las muertes por SIDS en el entorno de cuidado infantil está _____.
- Las víctimas de Síndrome de Muerte Infantil Súbita parecen ser niños normales y _____ antes de su muerte.
- El Síndrome de Muerte Infantil Súbita afecta a familias de _____ las razas y orígenes socio-económicos.
- Los bebés que mueren de SIDS con frecuencia mueren durante las primeras _____ del cuidado infantil.
- Los estudios han demostrado que hay hasta _____ veces más riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita para los bebés acostumbrados a dormir en su _____.
- Un número desproporcionado de bebés muere en _____ de cuidado infantil.

Declaración de posición de la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) (octubre de 2005)

Esta declaración fue expedida por la Academia Estadounidense de Pediatría en octubre de 2005 en un esfuerzo por reducir el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita. Esta declaración se refiere a todas las cosas que se pueden controlar, que se relacionan directamente con el Factor 3, desafíos externos, el modelo de triple riesgo comentado anteriormente.

Puntos principales:

- Dormir de lado ya no se reconoce como una alternativa razonable a dormir sobre la _____.
- No se recomienda compartir _____ durante el sueño. Los bebés pueden ser llevados a la cama para alimentarlos o por comodidad, pero se les debe devolver a su propia cuna cuando el progenitor esté listo para volver a dormir.
- Recomendamos que el bebé duerma en la _____ habitación que los adultos.
- Compartir _____ en lugar de compartir la cama.

Sección 2: Sueño seguro - Pasos para ayudar a evitar el SIDS

Video: Sueño seguro para los bebés

Notas:

Recuerde que a pesar de que los proveedores de cuidado infantil no tienen control sobre algunos de estos puntos, sigue siendo importante ser consciente de ellos y poder hablarles a los padres acerca de ellos. Cuando el proveedor de cuidado infantil tiene un nuevo niño que viene a su cuidado, éstos son los tipos de puntos de diálogo que se deben poner de relieve con los padres. Es buena idea desarrollar una "política de sueño seguro" y que los padres la firmen.

Paso 1. Posición para dormir

El primer paso para evitar el Síndrome de Muerte Infantil Súbita es colocar al bebé para que duerma sobre la espalda. Los bebés deben SIEMPRE acostarse a dormir sobre su espalda en la noche y durante la hora de la siesta.

Dormir sobre la espalda es un comportamiento _____.

Además, los estudios han demostrado que los bebés que duermen sobre su espalda tragan más a menudo, tienen menos infecciones de oído a los 3 y 6 meses, experimentan menos taponamientos nasales a los 6 meses y experimentan menos problemas para dormir a los 6 meses.

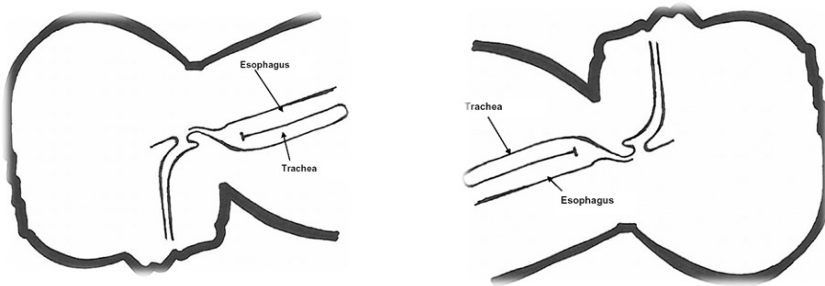
En torno a los 5 meses, muchos bebés comienzan a rodar de espaldas a su barriguita. Esto es un crecimiento y desarrollo normal. Siempre se debe colocar a los bebés para que duerman de espaldas; pero si ruedan sobre sus barriguitas, no es necesario seguirlos girando.

Como recordatorio, dado que los bebés pasan tanto tiempo de espaldas mientras duermen, es muy importante asegurarse de que el bebé pase mucho tiempo boca abajo cuando esté despierto. Para saber más sobre el tiempo boca abajo, visite el sitio web de Pathways to Awareness de Illinois. Este sitio web contiene mucha información sobre el tiempo boca abajo, lo que incluye videos informativos e ideas de cómo ayudar a los bebés a disfrutar de su tiempo boca abajo.



¡Pero el bebé morirá de asfixia!

Muchas personas colocan a los bebés para que duerman boca abajo porque piensan erróneamente que eso les impide asfixiarse por la regurgitación o el vómito durante el sueño. Sin embargo, los estudios en países donde ha habido un cambio de los bebés durmiendo principalmente sobre sus estómagos a dormir de espaldas no han encontrado ninguna evidencia de un incremento en la incidencia de inhalación, neumonía, asfixia u otros problemas.



Paso 2. Ropa de cama suave

El segundo paso en Pasos para reducir el SIDS es **evitar la ropa de cama suave!**

- La ropa de cama suave puede atrapar aire _____ (Kemp y Thach, 1995).
- La ropa de cama suave en la cuna puede incluir almohadas, edredones, cobijas, protectores de golpes, pieles de oveja y animales de peluche.
- Las _____ y colchones para adultos, camas de agua y sofás también son una fuente de ropa de cama suave. Esto incluye almohadas, edredones, mantas, etc., que se encuentran en el área de sueño de los adultos.

Si el material de la ropa de cama suave atrapa el aire exhalado, el niño puede volver a respirar el aire y exhalar dióxido de carbono en vez de respirar aire rico en oxígeno. A medida que sube el nivel de dióxido de carbono y descende el nivel de oxígeno, una respuesta normal sería respirar profundamente. ¡La cara del bebé no debe cubrirse con nada! Esto incluye mantas, cubiertas del asiento de coche y revestimientos de plástico de las sillitas de paseo. También, envolverlo excesivamente en presencia de una enfermedad o fiebre puede aumentar el riesgo de morir de SIDS (Nelson, 1989). Los componentes de un entorno de sueño seguro son: la cuna, el colchón firme, una sábana bien ajustada y el bebé.



Alertas de seguridad del fiscal general

Las cunas con barandilla móvil se dejaron de vender en Illinois a partir del 1º de enero de 2010. A partir de diciembre de 2012, el DCFS requirió a los proveedores de cuidado infantil que reemplazaran las cunas con barandilla móvil. Se anima a los padres y proveedores de cuidado infantil a visitar el sitio web de la Comisión de Seguridad de Productos para el Consumidor www.cpsc.gov y plantearse conseguir un "inmovilizador" para las cunas de barandilla móvil ya existentes (ver páginas 12-13).

ALERTA DE SEGURIDAD

Protector de cuna pone en riesgo de sofocar o estrangular a bebés



No use protectores en la cuna, un moisés o cualquier otro ambiente en donde duerme su bebé.

Lo que debe saber

- ✓ Por la falta de fuerzas y falta de desarrollo motriz, los bebés pueden sofocarse o estrangularse con protectores de cuna.
- ✓ La parte local de *La American Academy of Pediatrics*, *American SIDS Institute*, *Canadian Health Department*, *Kids in Danger*, *American SIDS Institute*, y *SIDS of Illinois* sugieren a los padres que no usen protectores de cuna.
- ✓ La Comisión de Productos Seguros de Consumo de los EE.UU. vuelve a examinar la seguridad de los protectores de cuna.

¿ Preguntas? Por favor visite nuestra página de web, al www.IllinoisAttorneyGeneral.gov o llame a nuestra línea de Productos Retirados al 1-888-414-7678 (TTY: 1-800-964-3013).



¿SU BEBÉ ESTÁ DURMIENDO EN UNA CUNA DE BARANDA MÓVIL?

• • •

Se han retirado 7 millones de cunas de baranda móvil del mercado
Por lo menos 32 bebés han muerto



¿QUÉ DEBE HACER?

1. No compre una cuna de baranda móvil nueva o usada.
2. Si tiene una cuna de baranda móvil, revise la página de Web www.cpsc.gov para ver si se ha retirado su cuna del mercado. Si se retiró la cuna, cuidadosamente, siga las instrucciones.
3. Si no se ha retirado del mercado su cuna de baranda móvil, inspeccione la cuna y vea si le faltan algunas partes, o están sueltas o rotas. De vez en cuando, asegúrese que aprieta los soportes.
4. Si ha tenido un accidente con una cuna de baranda móvil, inmediatamente contacte a la Comisión de Productos Seguros de Consumo (CPSC) al 1-800-638-2772.
5. Si tiene alguna pregunta o inquietud de un producto peligroso o retirado del mercado, llame a la Línea de Productos Retirados de la Oficina de la Procuradora General de Illinois al 1-888-414-7678 (TTY: 1-800-964-3013).



Declaración de la posición de la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP)

Aunque se han desarrollado varios dispositivos para mantener la posición durante el sueño para reducir el riesgo de reaspiración, dichos dispositivos **NO** se recomiendan, porque no han sido probados lo suficiente como para demostrar su eficacia o su seguridad.

Hay piezas de espuma en forma de cuña diseñadas para ayudar a los bebés a dormir sobre sus espaldas. Los pediatras y expertos en seguridad infantil alertan contra colocar cualquier cosa acojinada en la cuna, porque los materiales blandos pueden cerrar las vías de aire del niño, sofocándolo.



La AAP publicó esta declaración de posición sobre estos dispositivos:

Aunque se han desarrollado varios dispositivos para mantener la posición o para reducir el riesgo de reaspiración, estos dispositivos no se recomiendan porque no han sido suficientemente probados para demostrar su eficacia o seguridad.

La FDA/Centro para la Salud y el Bienestar y la Comisión de Seguridad de Productos para el Consumidor también han advertido a los padres para que no compren ni utilicen ningún tipo de posicionador (2010).

Paso 3. Razones para NO compartir la cama

- El progenitor _____
- El progenitor está bajo _____
- El progenitor está extremadamente cansado
- El progenitor tiene un trastorno que puede alterar la _____ (trastorno convulsivo, diabetes inestable)
- El progenitor es obeso (asfixia)
- Progenitor o bebé con _____
- Cualquier indicación de _____ en el progenitor o bebé

Además, SIDS de Illinois desalienta activamente a las familias con niños menores de 12 meses para que no pongan al bebé en la cama de los adultos para dormir en ningún momento. La principal preocupación es



que un niño no tiene la capacidad para apartarse o alejar una obstrucción. Además, las camas para adultos en los EE.UU. normalmente están llenas de los mismos elementos que acabamos de excluir de la cuna – almohadas, mantas, edredones.

De acuerdo con B.T. Thach, de la Universidad de Washington, "Los bebés son más propensos a morir en una cama para adultos".

Paso 4. Sobrecalentamiento

El sobrecalentamiento es nuestro siguiente objetivo. Los bebés deben mantenerse abrigados, pero no se les debe permitir llegar a calentarse. Un bebé sobrecalentado es más propenso a entrar en un sueño profundo del que es más difícil despertar. Mantenga la temperatura en la habitación del bebé entre 68-72 grados Fahrenheit y evite ponerle al bebé exceso de ropa. Todo lo que el bebé necesita llevar son tantas capas de ropa como usted, más una capa delgada para dormir. Si el bebé tiene la cabeza sudorosa durante el sueño o al despertar, probablemente esté demasiado abrigado.

Hacer que el niño duerma en una habitación con una ventana abierta o un ventilador puede reducir significativamente el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita. En un estudio realizado en 2008 se descubrió que dormir en una habitación con una ventana abierta reduce el riesgo de SIDS en un 36%. Dormir con un ventilador en la habitación se asoció con una reducción del riesgo del 72% (Kaiser Permanent Archives of Pediatric & Adolescent Medicine, octubre de 2008).

Con el uso de ventiladores, se advierte a las personas que el ventilador no debe soplar directamente sobre el bebé y que no usen un ventilador en lugar de otras técnicas para reducir el riesgo.

- El sobrecalentamiento puede predisponer a un niño a aumentar la temperatura central del cuerpo:

Mantenga la cara y la cabeza descubiertas

El sobrecalentamiento provoca un sueño profundo

- Mantenga la habitación del bebé entre _____ y _____ grados

- Ventiladores y ventanas abiertas:

Las ventanas abiertas reducen el riesgo de SIDS en un _____ %

Los ventiladores reducen el riesgo de SIDS en un _____ %

Los ventiladores no deben soplar directamente en el bebé



Paso 5. Exposición a la nicotina

Otra práctica que se debe evitar al tratar de prevenir el Síndrome de Muerte Infantil Súbita es el uso de nicotina.

Las madres que fuman durante el embarazo tienen 3 veces más probabilidades de que su bebé muera por Síndrome de Muerte Infantil Súbita. Los bebés que están expuestos al humo de segunda mano tienen de 1 1/2 a 2 veces más probabilidades de morir de Síndrome de Muerte Infantil Súbita.

Los padres deberán asegurarse de mantener a sus bebés en un ambiente libre de humo. Los estudios han determinado que el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita aumenta con cada fumador adicional en el hogar, el número de cigarrillos fumados por día y la duración de la exposición del bebé al humo del cigarrillo. Se cree que los componentes del humo, especialmente la nicotina, interfieren en los pulmones y el sistema nervioso en desarrollo del bebé e interrumpen la capacidad del bebé para despertar del sueño.

Tenga en cuenta que fumar en el baño con el ventilador encendido no cuenta como no fumar cerca del bebé y fumar bajo la campana de cocina tampoco cuenta como no fumar cerca del bebé. Fumar en el coche, especialmente con las ventanas subidas, es también un ambiente muy poco saludable para el bebé.

- El uso de _____ maternal **antes, durante y después del** embarazo da como resultado un mayor riesgo de SIDS (Fleming, 2007).
- La exposición al humo de segunda mano también _____ el riesgo de un modo dependiente de la dosis (Fleming, 2007).
- Aconseje a los padres que **NADIE** debe fumar alrededor del bebé.

Paso 6. Uso del chupón

El uso de chupones se ha vuelto importante en la reducción del Síndrome de Muerte Infantil Súbita. Las siguientes recomendaciones son de la Academia Estadounidense de Pediatría para el uso del chupón:

- Ofrezca a su bebé un chupón hasta los _____ meses de edad.
- Nunca _____ a un bebé a usar un chupón.
- Si el chupón se cae de la boca del bebé durante el sueño, no lo sustituya.
- Limpie el chupón a menudo.
- Si está dando el pecho, no ofrezca un chupón sino hasta que la lactancia esté bien establecida (al menos _____ mes).



Considere ofrecerle un chupón en la siesta y a la hora de dormir, dado que el uso del chupón durante el sueño se asocia con un menor riesgo de SIDS. La evidencia de que el uso del chupón inhibe la lactancia materna o causa complicaciones dentales más adelante no es convincente. **Durante el primer año de vida, el chupón debe utilizarse cuando se acueste al niño para dormir y no debe volverse a introducir una vez que el bebé se quede dormido.** Si el niño rechaza el chupón, no se le debe obligar a tomarlo. El chupón no se debe cubrir con ninguna solución dulce y debe limpiarse a menudo y reemplazarse periódicamente. Para los bebés alimentados con pecho, la introducción del chupón se debe retrasar hasta el mes de edad.

Paso 7. Cuidado regular de la salud

El cuidado regular de la salud es clave cuando se intenta reducir el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita.

- Los padres deben llevar a sus bebés a su proveedor de atención médica para los chequeos _____ de bebé sano.
- Los progenitores deben asegurarse de que su bebé reciba sus _____ según el calendario.



Para aquellas personas que se preocupan por una conexión entre vacunas y el Síndrome de Muerte Infantil Súbita, el Instituto Nacional de Salud **no** ha encontrado conexión entre las vacunas y el SIDS. De hecho, el SIDS se produce entre bebés que nunca recibieron sus vacunas, así como en países con diferentes calendarios de vacunación.

Paso 8. Cuidado prenatal para la madre

Una buena atención prenatal, incluida una nutrición adecuada, la abstención del alcohol, las drogas y el tabaquismo, así como las revisiones médicas frecuentes desde el inicio del embarazo, pueden ayudar a evitar que el bebé desarrolle una anomalía que pudiera ponerlo en riesgo de muerte súbita, así como disminuir la posibilidad de nacimiento prematuro o bajo peso al nacer, ambos asociados con un mayor riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita.

- Ayuda a _____ el desarrollo de anomalías
- Disminuye la posibilidad de nacimiento _____ o _____ peso al nacer

Los bebés prematuros, particularmente los que pesan menos de 2.2 libras, corren un mayor riesgo de morir por Síndrome de Muerte Infantil Súbita.



Paso 9. Lactancia

La lactancia es otra medida preventiva que se piensa que reduce el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita.

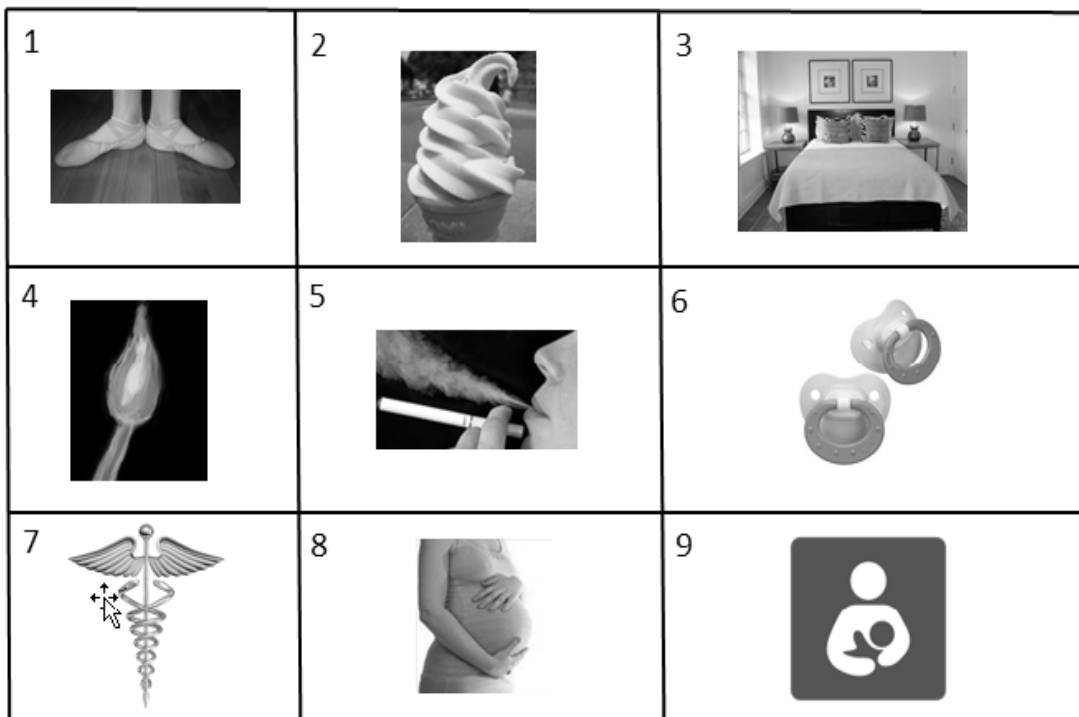
- Los bebés se _____ frecuentemente durante la noche
- Breves _____ frecuentes
- Menos sueño _____
- La leche materna es el mejor _____ para los bebés

Según la Academia Estadounidense de Pediatría:

Dado que los bebés que exclusivamente toman el pecho materno se alimentan con frecuencia durante la noche, se cree que la lactancia materna reduce el Síndrome de Muerte Infantil Súbita por el mismo mecanismo propuesto que el sueño supina (dormir boca arriba) y chupón, es decir, sueño menos profundo y breves despertares frecuentes. Los bebés amamantados no necesitan chupones artificiales para obtener estímulo, puesto que ya tienen el efecto protector del amamantamiento durante la noche.

Además, un estudio realizado por investigadores del Grupo de Estudio Alemán de Muerte Infantil Súbita y la Universidad de Munster, Alemania (2009), encontró que los bebés que toman el pecho durante al menos seis meses son significativamente menos propensos a morir de Síndrome de Muerte Infantil Súbita que los que se alimentan con fórmula. Estos hallazgos se publicaron en la revista *Pediatría*. El estudio también señala que: "la evidencia indica que la lactancia materna reduce el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita y que esta protección continúa durante todo el tiempo en que el bebé se alimenta del pecho materno".

Actividad: 9 pasos para un sueño seguro



1. Posición (observe la posición de ballet) representa la posición _____
2. Suave (helado cremoso) significa no ropa de cama _____
3. Cama significa no _____ camas
4. Llama significa no _____ (en la habitación o del bebé)
5. Fumar significa no exposición _____
6. Chupones significa el uso de chupones cuando los bebés son _____
7. El símbolo universal de la medicina significa el cuidado _____ periódico para el bebé
8. Embarazo significa cuidado _____ para la madre
9. El signo de lactancia materna significa que esta lactancia puede _____ el riesgo de SIDS

Actividad: ¿Qué es perjudicial? ¿Qué es seguro?



Para cada número, identifique si es una práctica segura (s) o insegura (i).

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

¿Cuál ha sido su experiencia al fomentar preparativos de dormir seguro para los recién nacidos?

¿Cuáles son algunas de las barreras que puede enfrentar al implantar una política de sólo dormir de espaldas para los recién nacidos en su centro de cuidado infantil?

¿Cómo puede usted superar las barreras que ha identificado?

Sección 3: Estándares de concesión de licencias Departamento de Servicios Infantiles y Familiares de Illinois

Cambios en la concesión de licencias

18 de junio de 2008

- Para reducir al mínimo el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita, los niños deberán colocarse sobre la espalda cuando se les acuesta para dormir.

1º de abril de 2010

- Cuando el bebé no puede descansar o dormir sobre su espalda debido a una discapacidad o enfermedad, el cuidador deberá tener instrucciones por escrito, firmadas por un médico, detallando una posición alternativa de sueño seguro y otros preparativos especiales para que duerma el bebé. El cuidador deberá poner a dormir al bebé de acuerdo con las instrucciones escritas del médico.
- Los bebés que se pueden girar fácilmente de la espalda a la posición sobre el estómago se pondrán a dormir sobre sus espaldas, pero se les permitirá adoptar su posición preferida durante el sueño.
- No se pondrá a dormir a ningún niño en un sofá, colchón blando, asiento de coche o columpio. Cuando un niño está despierto, será puesto sobre su barriga parte del tiempo y será observado en todo momento.
- No se utilizará ningún dispositivo de posicionamiento que restrinja el movimiento del niño dentro de la cama si no hay instrucciones escritas del médico del niño. La ropa de cama suave, los toques, almohadas, colchas, edredones, muñecos de peluche y otros productos blandos se eliminarán de la cuna cuando los niños estén haciendo la siesta o durmiendo. Si utiliza una manta, coloque al niño con los pies a los pies de la cuna. Remeta una manta delgada alrededor del colchón de la cuna, llegando sólo hasta el pecho del niño.

1º de enero de 2012

- Los proveedores de cuidado infantil que están certificados para atender a bebés y niños pequeños deberán completar una capacitación sobre SID/SUID una vez cada tres años y deberán sustituir las cunas con barandilla móvil.

22 de septiembre de 2014

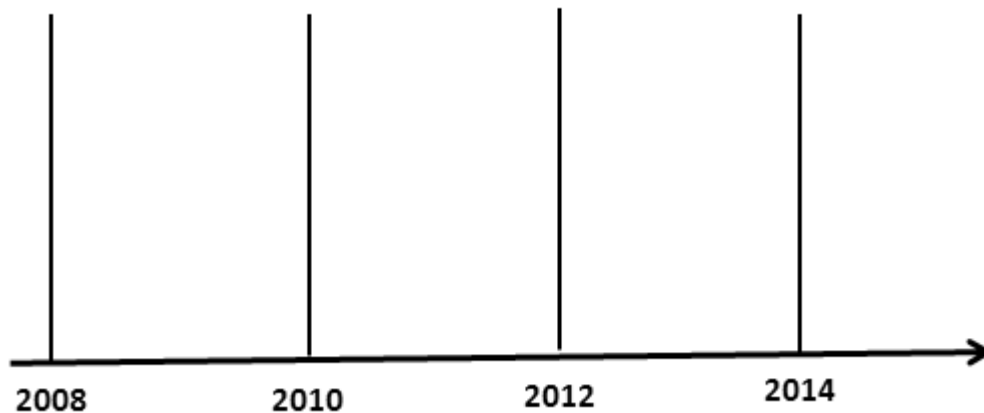
- Para reducir al mínimo el riesgo de Síndrome de Muerte Infantil Súbita, los niños deberán colocarse sobre la espalda cuando se les acuesta para dormir según los siguientes lineamientos:
 - 1) Cuando el bebé no puede descansar o dormir sobre su espalda debido a una discapacidad o enfermedad, el cuidador deberá tener instrucciones por escrito, firmadas por un médico, detallando una posición alternativa de sueño seguro o preparativos especiales para que duerma el bebé. El cuidador deberá poner a dormir al bebé de acuerdo con las instrucciones escritas del médico.
 - 2) Los bebés que se pueden girar fácilmente de la espalda a la posición sobre el estómago se pondrán a dormir sobre sus espaldas, pero se les permitirá adoptar su posición preferida durante el sueño:

- 3) Los bebés que no puedan rodar de su estómago a su espalda y en sentido contrario, cuando se les encuentre boca abajo, serán puestos sobre sus espaldas;
- 4) No se pondrá a dormir a ningún niño en un sofá, colchón blando, asiento de coche o columpio, y
- 5) Cuando un niño está despierto, será puesto sobre su barriga parte del tiempo y será observado en todo momento.

Para más información sobre los estándares de concesión de licencias de Illinois, puede visitar el sitio web de IDCFS. Para leer sobre los estándares nacionales de concesión de licencias relacionadas con el Síndrome de Muerte Infantil Súbita, visite el sitio web del Centro Nacional de Recursos para la Salud y la Seguridad en el Cuidado Infantil.

Actividad: Cronograma de SIDS/SUID

Rellene la línea de tiempo para los requisitos de concesión de licencias de SIDS/SUID.



Posición alternativa de sueño

- Una posición alternativa requiere una nota del médico por _____ y _____.
Identifica el motivo médico por el cual el bebé duerme en una posición que no sea sobre la espalda y la posición alterna que se necesita.
- Se debe informar a todos los proveedores de cuidado infantil y sus sustitutos
- Conserve la nota del médico en el _____ médico del bebé y colóquela en lugar visible en el _____

Cuando revise la solicitud del bebé, los directores de cuidado infantil o los propietarios u operadores deben preguntar: "¿En qué posición duerme el bebé en casa?" Para los bebés que duermen sobre sus barriguitas en casa, deben preguntar: "¿Por qué?" Si existe un motivo válido de salud por el cual un bebé no debe dormir sobre la espalda, los padres deben informar al proveedor de cuidado infantil y comentarlo con el profesional de la salud de su hijo. Los requisitos con respecto a la posición para dormir deben convertirse en parte del plan de cuidados del bebé.

Beneficios de una política de sueño seguro

El bebé y el proveedor de cuidado infantil se benefician cuando hay en vigor una política de sueño seguro. El proveedor de cuidado infantil se sentirá aliviado sabiendo que la práctica de poner a dormir a los bebés sobre su espalda está respaldada por una política escrita de sueño seguro, incluso si los padres no realizan esta misma práctica en casa.

Una política de sueño seguro ofrece muchos beneficios:

- Puede _____ las vidas de los bebés
- Muestra a los padres que la _____ y la _____ de su bebé son su prioridad número uno.
- Educa al personal:
 - *Al garantizar que todo el personal de cuidado infantil esté siguiendo la misma política de sueño seguro.*
 - *Porque tener una política de sueño seguro es una oportunidad para educar a los padres sobre las prácticas de sueño seguro, abre la puerta a una conversación entre los padres y el proveedor de cuidado infantil acerca del sueño seguro.*
 - *Al asegurarse de que los proveedores de cuidado infantil están tomando parte en el desarrollo profesional y que están al día respecto de las mejores prácticas de sueño.*
- Si se respeta, una política de sueño seguro puede ayudar a reducir su riesgo de responsabilidad _____.

Actividad: Caso práctico

El 29 de diciembre de 2015, Danielle, una madre de Baltimore, vivió la pesadilla de todo padre. Danielle sacó a su hijo de 1 mes, Charlie, de su cuna en la madrugada para amamantarlo y lo acostó a dormir junto a ella en las acogedoras y cálidas mantas de su cama cuando terminó. Despertó más tarde para encontrar que no estaba respirando.

Le gritó a su marido que llamara al 911 y a su madre para que iniciara la RCP. Llevaron rápidamente a Charlie al hospital. "Rezaba por que estuviera bien", Danielle recordó más tarde.

No había habido ningún signo de problemas antes de ese día. Danielle había tenido un embarazo saludable y había llevado a Charlie a casa poco después de nacer. Sin embargo, después de que Charlie fue llevado al hospital, los médicos le informaron a Danielle que no había nada que pudieran hacer para salvar la vida de su hijo.

En las semanas siguientes, Danielle, que no quiso que su apellido se usara en esta historia, llamó a la oficina del forense todos los días para saber si había determinado la causa de la muerte de Charlie. Cuando finalmente recibió el certificado de defunción, se enteró de que Charlie había muerto de Síndrome de Muerte Infantil Súbita, o SIDS

¿Cuáles dos cosas pudo haber hecho Danielle que *podrían* haber evitado la muerte de Charlie?

1. _____
2. _____



Aunque es importante estar conscientes del riesgo de SIDS, ¡también es importante recordar que la mayoría de los bebés viven!

**Gracias por tomarse el tiempo necesario para educarse mejor
sobre el Síndrome de Muerte Infantil Súbita.
¡Su conocimiento ayudará a salvar vidas!**

Síndrome Infantil de Muerte Súbita (SIDS) · Evaluación después de la capacitación

Por favor, marque la respuesta correcta

1. SIDS es causado por. . .
 - a. las vacunas
 - b. una fiebre alta
 - c. un virus
 - d. nadie sabe

2. SIDS le puede pasar a. . .
 - a. cualquiera
 - b. sólo los padres que descuidan a sus bebés
 - c. sólo las madres adolescentes
 - d. sólo los padres nuevos

3. Los bebés duermen más seguros en su. . .
 - a. lado
 - b. estómago
 - c. espalda
 - d. cabeza

4. Los bebés deben dormir. . .
 - a. en un sofá
 - b. en la cama con padres
 - c. en una cuna
 - d. en un asiento infantil

5. SIDS ocurre más durante. . .
 - a. 1-3 meses de edad
 - b. 2-4 meses de edad
 - c. 3-6 meses de edad
 - d. 8 meses de edad

6. SIDS ocurre más en. . .
 - a. la primavera
 - b. el verano
 - c. el otoño
 - d. el invierno

7. ¿Cuál no es un factor de riesgo para SIDS?
- fumar
 - durmiendo en la espalda
 - recalentamiento
 - ropa de cama suave
8. SIDS es . . .
- asfixia
 - evitable
 - no predecible
 - contagioso
9. Es más probable que los bebés se ahogan si . . .
- ellos duermen de lado
 - ellos duermen en sus estómagos
 - ellos duermen en sus espaldas
 - ellos no son suficientemente eructados
10. ¿Qué es lo mejor para un bebé a beber?
- el jugo de manzana
 - leche de fresa
 - fórmula del bebé
 - la leche materna
11. ¿Quién tiene el mayor riesgo para SIDS?
- hispanos
 - caucásicos
 - afroamericanos
 - americanos asiáticos
12. Los chupetes se deben . . .
- ser puestos detrás después de caerse
 - ser guardados en un cordel alrededor del cuello de un niño
 - ser utilizados entre 1 mes y 1 año durante el sueño
 - estar cubiertas con miel antes de ser dado al bebé
13. Tiempo de la barriga debe comenzar a la/al . . .
- hora de acostarse
 - mañana
 - nacimiento
 - edad una

14. ¿Quién debe ser informado sobre el sueño seguro para los bebés?

- a. los vecinos
- b. todos
- c. la abuela
- d. el padre

15. ¿Qué artículos pertenecen en una cama con un bebé?

- a. un osito de peluche
- b. sábanas entalladas
- c. un edredón
- d. protectores de cuna

16. ¿Cuándo está bien fumar alrededor de un bebé?

- a. si abre una ventana
- b. si no tiene otro lugar para fumar
- c. si sopla el humo lejos del bebé
- d. nunca

Referencias

- American Academy of Pediatrics. (2017). Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. Retrieved from <http://pediatrics.aappublications.org/collection/task-force-sudden-infant-death-syndrome>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). *Data and Statistics*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/sids/data.htm>
- Coleman-Phox K., R. Odouli, and D. Li. (2008). "Use of Fan During Sleep and the Risk of Sudden Infant Death Syndrome." *Arch Pediatr Adolesc Med.* 162(10): 963-968.
- Coleman-Phox K., R. Odouli, and D. Li. (2008). "Use of Fan During Sleep and the Risk of Sudden Infant Death Syndrome." *Arch Pediatr Adolesc Med.* 162(10): 963-968.
- Fleming, P. and P.S. Blair. (2007). "Sudden Infant Death Syndrome and Parental Smoking." *Early Human Development* 83(11): 721-725.
- Mitchell E.A., B.T. Thach, J.M.D. Thompson, and S. Williams. (1999). "Changing Infants' Sleep Position Increases Risk of Sudden Infant Death Syndrome." *Arch Pediatr Adolesc Med.* 153(11): 1136-1141.
- Nelson, E.A.S., B.J. Taylor, and I.L. Weatherall. (1986). "Sleeping Position and Infant Bedding May Predispose to Hyperthermia and the Sudden Infant Death Syndrome." *The Lancet* 333(8631): 199-201.
- Vennemann, M.M., T. Bajanowski, B. Brinkmann, G. Jorch, et al. (2009). "Does Breastfeeding Reduce the Risk of Sudden Infant Death Syndrome?" *Pediatrics* 123(3): 406-410.
- Willinger, M., L.S. James, and C. Catz. (1991). "Defining the Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)." Deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. *Pediatric Pathology* 11: 677-684.

Organizaciones útiles

American Academy of Pediatrics (AAP)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Department of Social Services, Child Care Services

Gateways to Opportunity

Illinois Department of Public Health – SIDS and Infant Mortality

National SUID/SIDS Resource Center

SIDS of Illinois



GATEWAYS TO OPPORTUNITY®
Illinois Professional Development System



LD31©2018 INCCRRA