

# MITO

# VS.

# VERDAD

## — Sueño seguro para los bebés —



En Estados Unidos, más de 3600 bebés mueren de forma repentina e inesperada todos los años por el síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS) o por muertes accidentales por asfixia o estrangulamiento. Muchas de estas muertes son evitables.

Según el Instituto Nacional de la Salud, la Muerte Súbita e Inesperada del Lactante (SUID) es la muerte de un bebé menor de un año que ocurre de forma repentina e inesperada. Después de una investigación exhaustiva, estas muertes pueden diagnosticarse como asfixia, atrapamiento, infección, ingestión, enfermedades metabólicas, arritmias cardíacas, traumatismos (accidentales o no) o síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS). El SIDS es la muerte repentina y sin explicación de un bebé menor de un año sin causa conocida, incluso después de una investigación completa. Esta investigación incluye la práctica de una autopsia completa, el examen de la escena de la muerte y la revisión de la historia clínica.

(<https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics/faq>)

Estos son los mitos y las verdades más frecuentes relacionados con SUID, SIDS y la creación de un entorno de sueño seguro, según los **Institutos Nacionales de la Salud y el Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano de Eunice Kennedy Shriver**.

*Michael Goodstein, MD, experto de la facultad de NICHQ, neonatólogo y especialista en materia de sueño seguro, dice que ayudar a las familias a entender y seguir las directrices de un sueño seguro puede reducir el riesgo de asfixia y de SIDS. Más abajo, Goodstein comparte sus opiniones sobre la creación de un entorno de sueño seguro en respuesta a algunos mitos y conceptos erróneos.*



## Mito n.º1: Los bebé pueden “contagiarse” de SIDS.

**Verdad: Un bebé no puede contagiarse de SIDS. El SIDS no es causado por una infección, por lo tanto no se puede contagiar ni transmitir.**

“No hay duda de que este es un mito. Todavía hay cosas que no se saben sobre el SIDS, pero hay muchas cosas que sí sabemos sobre el SIDS”, dijo Goodstein. “Los conocimientos actuales sobre el SIDS se componen de tres partes: una anomalía física oculta, un período de riesgo alto y un peligro ambiental. El problema físico puede ser un ritmo cardíaco anormal o, más frecuentemente, un problema en el centro respiratorio del cerebro. El riesgo de SIDS es mayor entre 1 y 4 meses de vida y el 90 % de los casos ocurren antes de los 6 meses. Los riesgos ambientales incluyen la ropa de cama blanda, las sábanas o mantas flojas, el sobrecalentamiento y compartir la superficie de descanso. Estos factores ambientales se pueden controlar. Poner al bebé boca arriba, quitar las mantas, los juguetes y las almohadas de la zona de descanso del bebé y otras prácticas de un sueño seguro pueden reducir significativamente el riesgo de SIDS”.

## Mito n.º2: Las cunas causan la “muerte de la cuna” o SIDS.

**Verdad: Las cunas en sí no causan el SIDS; sin embargo, las características del entorno de sueño -como una superficie blanda para dormir- pueden aumentar el riesgo de SIDS y otras causas de muerte infantil relacionadas con el sueño. Para obtener más información sobre lo que es un entorno de sueño seguro para su bebé, visite <https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics>**

“Este es un malentendido frecuente que está relacionado con el hecho desafortunado de que durante muchos años llamamos al SIDS ‘muerte de la cuna’ porque es donde se encontró al bebé”, explica Goodstein. “Con el paso de los años hemos avanzado mucho en la definición y comprensión de la muerte por SIDS. Sabemos que una superficie segura y separada de los padres, pero cercana (compartir la habitación, no la cama) es lo mejor porque compartir la cama es un factor de riesgo de SIDS y SUID. En más del 50 % de las muertes, el bebé está en la cama con sus padres.

“Use una cuna, un corralito o un moisés, y productos que estén aprobados por la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor, que se consideran una superficie segura para el bebé. Básicamente, es necesario crear un entorno seguro en el que no haya nada más que un colchón adecuado, una sábana ajustada y el bebé. Ese es el lugar más seguro para el bebé”.

## Mito n.º3: Los bebés que duermen boca arriba se asfixian si escupen o vomitan mientras duermen.

**Verdad: Mientras duermen, los bebés tosen o tragan automáticamente el líquido que escupen o vomitan: es un reflejo para mantener despejadas las vías respiratorias. Los estudios no muestran un mayor número de muertes por asfixia entre los bebés que duermen boca arriba. De hecho, los bebés que duermen boca arriba podrían eliminar mejor estos líquidos debido a la forma en que está conformado el organismo.**

“Es comprensible que algunas personas malinterpreten los peligros de dormir boca abajo, especialmente las abuelas que quizá no conocen la información más reciente. Es posible que recuerden que hace 30 años o más se recomendaba poner al bebé boca abajo”, recuerda Goodstein. “Pero los bebés tienen el mismo mecanismo de protección del adulto que les permite despejar las vías respiratorias. Muy a menudo, la gente confunde la tos y escupir la leche con una asfixia, pero no es así: están despejando las vías respiratorias”.

**(Enlace al documento de Cuidado infantil).**

“El hecho de dormir boca abajo NO protege al bebé de la aspiración, e incluso SÍ aumenta el riesgo de SMSL”, dice Goodstein. “Los bebés que se acomodan para dormir boca abajo o de lado tienen el DOBLE de riesgo de morir de SIDS comparados con los bebés que duermen boca arriba. Los bebés se despiertan más fácilmente cuando están boca arriba y se cree que esto es una forma de protección. Dormir boca abajo también mantiene al bebé más caliente, reteniendo el calor. Aún no se sabe por qué, pero existe una relación entre el sobrecalentamiento y un mayor riesgo de SIDS”.

## Mito n.º4: El SIDS se puede prevenir.

**Verdad: No se conoce ninguna forma de prevenir el SIDS, pero hay formas eficaces de reducir su riesgo.**

El Dr. Goodstein dice que, aunque el SIDS no se puede prevenir, los padres, los cuidadores y los familiares pueden reducir significativamente el riesgo, y estas intervenciones pueden prevenir otras causas de muerte súbita e inesperada del lactante o SUID. “Las asfixias y las estrangulaciones son muertes evitables. Siguiendo todas las recomendaciones para un sueño seguro, puede prevenir estas muertes y reducirá al mínimo el riesgo de SIDS”.

## **Mito n.º5: Las inyecciones, las vacunas, las inmunizaciones y los medicamentos causan SIDS.**

***Verdad: Las pruebas recientes revelan que las inyecciones de vacunas pueden tener un efecto protector contra el SIDS. Todos los bebés tienen que visitar a los proveedores de atención médica con regularidad para los chequeos médicos del bebé y deben recibir las vacunas a tiempo según las recomendaciones del proveedor de atención médica.***

“Asegúrese de que su bebé se vacune en la fecha prevista. Esto puede salvarle la vida. Algunas de estas vacunas ayudan a prevenir el cáncer. Y después de revisar los datos, el Instituto de Medicina concluyó en 2003 que las vacunas NO eran una causa de SIDS. Los estudios más recientes mostraron en varias oportunidades el efecto protector de las vacunas contra el SIDS. A pesar de que no sabemos por qué son protectoras, debemos aprovechar este beneficio para nuestros hijos. No existe ninguna relación entre la vacunación del bebé y el hecho de que muera por SIDS. Cuando se analizan los datos objetivos, se comprueba que las vacunas no causan el síndrome de muerte súbita del lactante; al contrario, tienen un efecto potencialmente protector”.

## **Mito n.º6: El SIDS puede ocurrir en bebés de cualquier edad.**

***Verdad: Los bebés tienen riesgo de SIDS solo hasta 1 año de vida. La mayoría de las muertes por SIDS ocurren cuando los bebés tienen entre 1 mes y 4 meses. El SIDS no es una preocupación de salud para los bebés de más de 1 año de vida.***

“El SIDS puede ocurrir en cualquier momento desde el nacimiento hasta cumplir un año”, dijo Goodstein. “Son muy poco frecuentes los casos de bebés que mueren de forma repentina e inesperada después del primer año de vida. El período máximo se da entre 1 mes y 4 meses y las muertes son menos frecuentes después de los seis meses. Una vez más, casi el 90 % de los casos de SIDS se dan durante los primeros seis meses”.

## Mito n.º7: Si los padres duermen con sus bebés en la misma cama, escucharán cualquier problema que surja y podrán prevenirlo.

**Verdad: Como el SIDS ocurre sin avisos ni señales, es poco probable que un adulto se entere de un problema y evite que se produzca el SIDS.**

**Dormir con un bebé en la cama de un adulto aumenta el riesgo de asfixia y otras causas de muerte infantil relacionadas con el sueño.**

En lugar de compartir la cama, los proveedores de atención médica recomiendan compartir la habitación, es decir, mantener la zona para dormir del bebé separada de la suya en la misma habitación donde usted duerme. Se sabe que compartir la habitación reduce el riesgo de SIDS y otras causas de muerte infantil relacionadas con el sueño.

“Las camas de los adultos podrían tener colchones blandos, almohadas, sábanas sueltas y mantas pesadas, lo que no es seguro para el entorno de sueño de un bebé. Además, cuando usted se duerme está inconsciente y no está completamente atento a su entorno. La mayoría de las personas se mueven en la cama cuando duermen. Este no es el mejor lugar para que esté su bebé mientras duerme. Lamentablemente, al no tener conciencia de los movimientos mientras duerme, podría rodar contra el bebé o sobre él y no darse cuenta”.

En un artículo del sitio web NICHQ, [\*\*\*It's Past Time to Prevent SIDS and Sleep-Related Infant Deaths\*\*\*](#), Goodstein habla sobre la importancia de mantener conversaciones francas con los padres y las familias para que todos los bebés duerman de forma segura.

“No basta con entregar un folleto a una familia y decirle que ponga en práctica un sueño seguro. Quizá no tengan espacio para una cuna en la casa; o tal vez crean que el bebé estará más seguro en la cama con ellos. Tenemos que desarrollar conversaciones más francas con las familias, usando técnicas como la entrevista motivacional y hacer preguntas abiertas. Cuando se hace esto, se pueden conocer las necesidades, las preocupaciones y las opiniones de las familias, y así poder elaborar juntos un plan realista”.

Es importante que estas conversaciones sean a la vez amplias y profundas. Deben incluir a todos los cuidadores, en especial a los abuelos, que son personas que tienen una influencia clave en muchas familias, y deben hacerse en diversos entornos, incluyendo los cuidados prenatales y las visitas pediátricas.

**[\*Recurso: Building on Campaigns with Conversations Modules\*](#)**

## Mito n.º8: Si un producto para bebés está en una tienda significa que es seguro comprarlo.

**Verdad: No todos los productos para bebés son seguros. Lea atentamente las instrucciones antes de usar cualquier producto para bebés.**

“El solo hecho de que un producto esté en una tienda, o que se anuncie para niños, no significa que sea seguro para el bebé, especialmente en el entorno del sueño”, explica Goodstein. “Existen muchísimos productos, como mantas con peso, pelotas blandas, almohadillas, que pueden ser inseguros. Incluso los productos que se consideran seguros deben usarse según las instrucciones”.

**(Enlace al registro de bebés del NAPPSS-IIN).**

Las sillas para el auto son ideales para su uso en el vehículo, ya que mantienen al bebé seguro y protegido mientras usted conduce. Pero una vez que llegue a destino, saque al bebé de la silla para el auto para evitar riesgos de asfixia o estrangulamiento. Muchos niños murieron cuando se los dejó sin atención en una silla para el auto.

*El Dr. Goodstein es experto en la Red de Innovación y Mejora de la Acción Nacional para Promover el Sueño Seguro (NAPPSS-IIN), financiada por la Oficina de Salud Materna e Infantil de la Administración de Recursos y Servicios de Salud. La NAPPSS-IIN intenta convertir el sueño seguro y la lactancia materna del bebé en una norma nacional, alineando a todas las partes interesadas para poner a prueba los programas de seguridad en diversos entornos de atención, con el objetivo de mejorar la probabilidad de que los cuidadores de bebés y las familias reciban una instrucción coherente y basada en pruebas sobre el sueño y la lactancia seguros. Además del NAPPSS-IIN, el Dr. Goodstein lleva 27 años ejerciendo la medicina neonatal-perinatal en el WellSpan York Hospital, donde es director de los servicios neonatales del sistema de salud. Es profesor clínico de pediatría en la Facultad de Medicina de la Pennsylvania State University (Universidad Estatal de Pensilvania). El Dr. Goodstein ha sido miembro del Grupo de Trabajo de la Academia Americana de Pediatría (AAP) sobre el SIDS desde 2010.*

### Recursos:

<https://safetosleep.nichd.nih.gov/>

<https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics/mythsfacts>

<https://www.aap.org/en-us/Pages/Default.aspx>

<https://www.cdc.gov/>