

¿Qué significa sueño seguro para los bebés?

[rotafolio educativo]



CREADO POR:
GEORGIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LESIONES

LA CAMPAÑA "SEGURO AL DORMIR" DEL ESTADO DE GEORGIA ES UNA ADAPTACIÓN DE LA CAMPAÑA NACIONAL "SEGURO AL DORMIR"®
DIRIGIDA POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD INFANTIL Y DESARROLLO HUMANO EUNICE KENNEDY SHRIVER.

NOTA AL EDUCADOR: El ABC de la seguridad al dormir. La palabra “aislado” en relación con un bebé puede atemorizar a los padres. Lo que realmente significa en este contexto es mantenerlo separado pero cerca del cuidador – no dejarlo solo en otra habitación.

Si sigue las tres sugerencias a continuación, el riesgo del Síndrome de Muerte Infantil Súbita (o SIDS por sus siglas en inglés) disminuye hasta un **50%**.

- **Aislado** — Compartir la habitación no significa compartir la cama. Prepare un área segura para dormir al bebé en la misma habitación donde se encuentre usted. Esto es particularmente importante durante los primeros meses de vida cuando el riesgo de SIDS o Muerte Súbita e Inesperada del Bebé (o SUID, por sus siglas en inglés) es mayor.
- **Boca arriba** — Los bebés deben estar acostados boca arriba. Para dormir. Para cada siesta. Todo el tiempo.
- **Cuna** — Los bebés necesitan un colchón firme con una sábana ajustada diseñada específicamente para la cuna. No debe tener cobijas, colchas, protectores de cunas ni juguetes.



El **ABC** de la seguridad al dormir

[**A**islado, **B**oca arriba, **C**una]

- A. Aislado** – Los bebés necesitan su propio espacio para dormir.
- B. Boca arriba** – Los bebés deben estar acostados boca arriba. Para dormir. Para cada siesta. Todo el tiempo.
- C. Cuna** – Los bebés necesitan un colchón firme con una sábana para la cuna. No debe tener cobijas, colchas, protectores de cunas ni juguetes.



CREADO POR:
GEORGIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LE SIONES

El **ABC** de la seguridad al dormir

[**A**islado, **B**oca arriba, **C**una]

A. Aislado – Los bebés necesitan su propio espacio para dormir.

B. Boca arriba – Los bebés deben estar acostados boca arriba. Para dormir. Para cada siesta. Todo el tiempo.

C. Cuna – Los bebés necesitan un colchón firme con una sábana para la cuna. No debe tener cobijas, colchas, protectores de cunas ni juguetes.



NOTA AL EDUCADOR: Este es un ejemplo de un ambiente seguro para dormir. Si el bebé puede voltearse boca abajo y boca arriba, usted no tiene que cambiar la posición del bebé si se voltea mientras duerme.

Pregúntele al padre o madre: ¿Por qué es este un ambiente seguro para dormir?

- A.** El bebé está **aislado**. No hay protectores de cuna, cobijas, juguetes ni hermanos alrededor.
- B.** El bebé está **boca arriba**. Dormir boca abajo duplica el riesgo de que el bebé muera mientras duerme.
- C.** El colchón de la cuna es firme. No hay nada que presente un riesgo de asfixia o estrangulación.





NOTA AL EDUCADOR: Compartir la habitación es la manera más segura de dormir para el bebé y el padre, madre o cuidador. Muchos padres consideran que duermen mejor si el bebé está cerca en la misma habitación ya que no tienen que preocuparse de si tiene mucho calor o mucho frío, o si se despierta.

¿Qué significa compartir la habitación?

¿Qué significa compartir la habitación?

- Significa que el bebé duerme en la misma habitación que los padres u otros adultos, pero en una cama separada, como una cuna, moisés o cuna de viaje.

¿Por qué compartir la habitación en vez de compartir la cama?

- Compartir la habitación no presenta un riesgo de asfixia y atrapamiento relacionado con compartir la cama.
- Compartir la habitación facilita la lactancia porque el bebé está cerca y la madre no tiene que salir de la habitación.
- Compartir la habitación ayuda a monitorear al bebé y tranquilizarlo cuando esté inquieto durante la noche.
- Compartir la habitación es particularmente importante durante los primeros seis meses de vida cuando el riesgo de SIDS o SUID es mayor o si el bebé nació prematuramente o es de bajo peso.
- Compartir la habitación es muy importante si el padre, la madre o el cuidador fuma, usa medicamentos, está demasiado cansado o tiene una cama blanda.





• GEORGIA SAFE TO SLEEP •
• GEORGIA SAFETY SLEEP.ORG •



THIS
SIDE
UP

NOTA AL EDUCADOR: Sabemos que algunas cosas pueden aumentar el riesgo de un bebé de tener SIDS o SUID y otras causas de muerte infantil relacionadas con dormir. Cada una de las fotos muestra distintos riesgos de asfixia, atrapamiento y superposición.

Pregúntele al padre o madre – ¿Qué riesgos observa en cada una de estas fotos?

(SUPERIOR IZQUIERDA) En la cuna hay varios riesgos de asfixia como cobijas, protectores de cunas, juguetes. No debe haber nada en la cuna, excepto el bebé. El bebé está boca abajo con una cobija felpuda y almohada cerca de su cara. Los bebés no pueden alejar las cosas de su cara y no se dan cuenta si reciben menos oxígeno, lo cual puede causar asfixia.

(SUPERIOR DERECHA) Los bebés se duermen fácilmente sobre otra persona. Esto es particularmente peligroso si la persona que sostiene al bebé se queda dormida porque el bebé puede caerse y quedar atrapado entre la persona y la superficie para dormir (sofá, silla, cabecera, etc.).

(INFERIOR IZQUIERDA) El bebé se encuentra entre dos personas. Compartir la cama de esta manera aumenta el riesgo de asfixia si alguien, aun otro niño, aplasta al bebé. El bebé no puede advertirle que está en peligro y que se está asfixiando lentamente.

(INFERIOR DERECHA) El bebé está durmiendo boca abajo y hay una cobija y juguetes en la cuna.





Ambientes para dormir peligrosos y potencialmente mortales



NOTA AL EDUCADOR: Tenga en cuenta que todas las cunas desplegables (donde los lados se deslizan hacia arriba y hacia abajo para tener acceso más fácil al bebé) se consideran peligrosas y ya no están a la venta. Si una familia tiene este tipo de cuna, recomíendele otro modelo. Además, los barrotes en una cuna no deben ser más anchos que el fondo de una lata de gaseosa. Esto impide que las piernas, brazos y cabeza se queden atascados. Consulte www.cpsc.gov para verificar si su cuna ha sido retirada del mercado.

Pregúntele al padre o madre –

¿Por qué estos lugares son más seguros para que los bebés duerman?

- Tienen un colchón firme.
- No tienen cobijas ni almohadas.
- No tienen juguetes ni protectores de cunas.

Lugares que son seguros para que el bebé duerma



Lugares que son seguros para que el bebé duerma



NOTA AL EDUCADOR: Crear el ambiente más seguro posible para dormir al bebé es esencial para reducir el riesgo de muerte de bebés mientras duermen.

Pregúntele al padre o madre – En la última página observamos lugares seguros para dormir a los bebés. Ahora estamos observando lugares **peligrosos** - ¿por qué es peligroso para los bebés dormir en estos lugares?

- Las superficies no son firmes.
- Las almohadas y cojines pueden causar asfixia.
- Los bebés pueden quedarse atrapados entre los cojines y el respaldo o los costados de una silla o sofá.
- Los colchones de aire y asientos tipo bean bag no tienen superficies firmes y nunca deben usarse para un bebé.
- Los bebés que duermen en asientos de auto y sillas mecedoras tienden a deslizarse hacia abajo, lo cual puede restringir la respiración y llevar a la asfixia.



Otras cosas que debe tener en cuenta...



NOTA AL EDUCADOR: Tenga en cuenta otras cosas para crear un ambiente seguro para dormir a su bebé.

- **Evite el sobrecalentamiento** – Vista a su bebé solo con una capa adicional de ropa a la que usted usa cuando se siente cómodo.
- **Saco para dormir** – Considere una cobija de vestir o pijama de una sola pieza en vez de colchas o cobijas.
- **Calentador de área** – Mantenga al bebé por lo menos a 4 pies de distancia de todos los calentadores (calentadores de área eléctricos, calentadores de queroseno, etc.)
- **Exposición al humo** – Para reducir el riesgo de SIDS, no fume durante el embarazo ni después de que nazca el bebé. No permita que otras personas fumen cerca del bebé.
- **Drogas y alcohol** – Si usted u otro cuidador están bajo la influencia de las drogas o el alcohol, su bebé debe dormir en un área separada.

Otras cosas que debe tener en cuenta...



Otras cosas que debe tener en cuenta...



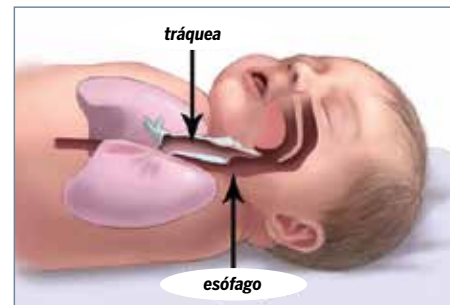
NOTA AL EDUCADOR: Una de las razones principales por las que los padres y cuidadores acuestan a los bebés boca abajo es porque les preocupa la asfixia y el reflujo. Los estudios demuestran que no han aumentado los casos de aspiración desde que se dictó la recomendación de dormir boca arriba. Con entender esto le ayudará a abordar sus preocupaciones sobre dormir boca arriba.

- Cuando un bebé está **acostado boca arriba**, las vías respiratorias o tráquea se encuentran encima del esófago. Los bebés saludables tienden a tragarse o expulsar fluidos cuando están acostados boca arriba y en esta posición nada entraría en las vías respiratorias que podría causar asfixia.
- Cuando un bebé está **acostado boca abajo**, los alimentos o fluidos que vomite o salgan por reflujo se acumularán en la apertura de las vías respiratorias.
- Si su bebé sufre de una **enfermedad** como reflujo, debe hablar con su pediatra sobre la mejor posición para que duerma su bebé.

Inquietudes sobre la asfixia

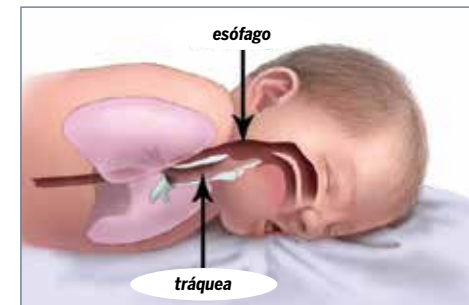
Anatomía de las vías respiratorias superiores

Tráquea = Vías respiratorias · Esófago = Va al estómago



Menor riesgo de asfixia

La gravedad ayuda a mantener los alimentos y líquidos fuera de la tráquea (vías respiratorias).



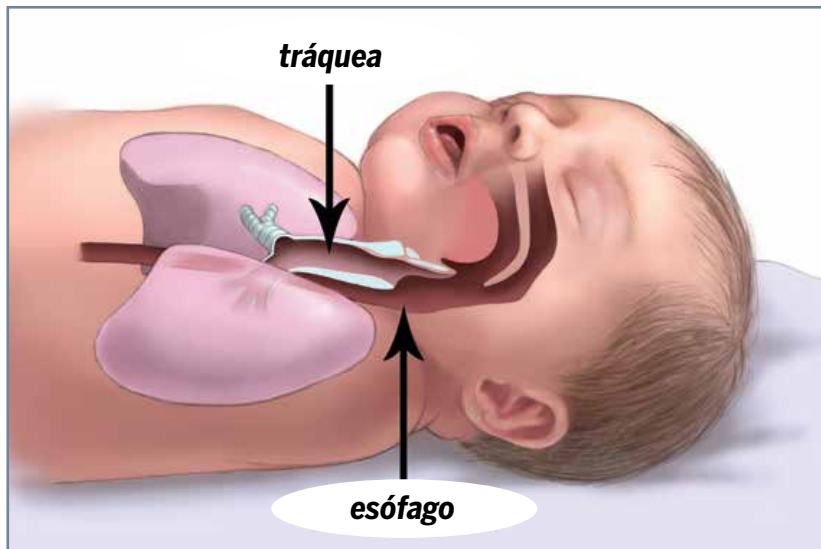
Mayor riesgo de asfixia

La gravedad lleva a los alimentos y líquidos a la tráquea (vías respiratorias).

Inquietudes sobre la asfixia

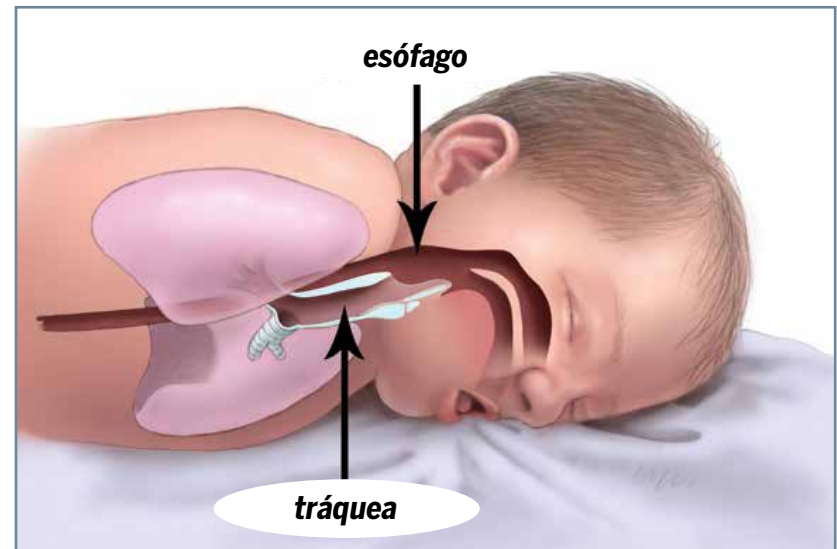
Anatomía de las vías respiratorias superiores

Tráquea = Vías respiratorias • Esófago = Va al estómago



Menor riesgo de asfixia

La gravedad ayuda a mantener los alimentos y líquidos fuera de la tráquea (vías respiratorias).



Mayor riesgo de asfixia

La gravedad lleva a los alimentos y líquidos a la tráquea (vías respiratorias).

NOTA AL EDUCADORE: Muchos padres piensan que compartir la cama es una manera de establecer vínculos afectivos con su bebé, especialmente si están separados durante largos periodos de tiempo. Sin embargo, hay otras maneras seguras y efectivas de establecer vínculos con su bebé.

Pregúntele al padre o madre –
¿En qué maneras puede establecer vínculos afectivos con su bebé que no se compartiendo la cama?

Maneras seguras de establecer vínculos:

- Lactancia,
- Leer, cantar, hablarle a su bebé,
- Sostenerlo y acurrucarlo, establecer contacto visual son algunas de las maneras.
- Los bebés prefieren las voces humanas y les gusta vocalizar en sus primeros esfuerzos para comunicarse. A los bebés con frecuencia les gusta oír conversaciones de quienes les rodean y el ambiente.
- Bañar a su bebé.
- Tiempo supervisado en la panza.

Maneras seguras y efectivas de establecer vínculos afectivos

- **Amamante a su bebé** (también lo protege contra SIDS)
- **Lea, cante o háblele** a su bebé
- **Sostenga y acurruque** a su bebé cuando esté despierto
- Tiempo **supervisado** en la panza.
- Establezca **contacto visual**




Maneras seguras y efectivas de establecer vínculos afectivos

- **Amamante a su bebé** (también lo protege contra SIDS)
- **Lea, cante o háblele** a su bebé
- **Sostenga y acurruque** a su bebé cuando esté despierto
- Tiempo **supervisado** en la panza.
- Establezca **contacto visual**



Recursos adicionales

- **Georgia Department of Public Health** georgiasafetosleep.org
- **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades – Información sobre seguridad al dormir** cdc.gov/sids
- **First Candle** (recursos de prevención y duelo) firstcandle.org
- **Academia Americana de Pediatría** healthychildcare.org
- **Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano de EE. UU. (NICHD) Eunice Kennedy Shriver – Campaña “Seguro al Dormir”**
safetosleep.nichd.nih.gov; dph.ga.gov/safetosleep



¿Tiene preguntas o inquietudes?

Breve historia de las recomendaciones de sueño seguro

- En 1992, la Academia Americana de Pediatría (AAP) recomendó por primera vez que los bebés duerman boca arriba (posición supina) o de lado. Hasta ese momento no había una recomendación uniforme basada en la ciencia y los estudios de investigación.
- En 1994, el Instituto Nacional de Salud y Desarrollo Infantil lanzó la campaña “Back to Sleep” (dormir boca arriba). Esta campaña fue muy exitosa y gracias a ella un gran número de niños fueron acostados boca arriba o de lado para dormir. El resultado fue una reducción drástica en las muertes relacionadas con SIDS (Síndrome de Muerte Infantil Súbita).
- En el 2005, la AAP cambió su recomendación de dormir boca arriba o de lado a dormir solamente boca arriba. Eliminó todas las recomendaciones de que los bebés saludables duerman de lado.
- En el 2011, la AAP amplió sus recomendaciones sobre la seguridad de los bebés al dormir para incluir el ambiente para dormir porque, desafortunadamente, mientras disminuía la incidencia de SIDS, se descubrió que la incidencia de SUID (muerte súbita e inesperada del bebé) estaba aumentando. En la actualidad se cree que muchos casos anteriores de SIDS eran realmente de SUID. Los casos de SUID con

frecuencia se relacionan con ambientes para dormir peligrosos y uno o más factores de riesgo de SIDS; por lo tanto, la seguridad de los bebés al dormir debe considerar no solo la posición al dormir, pero el lugar y ambiente para dormir.

- Las nuevas recomendaciones de AAP se dividieron en 3 niveles basados en el rigor científico:

Nivel A: Las recomendaciones se basan en buenas pruebas científicas uniformes (por ejemplo, existen conclusiones congruentes de por lo menos 2 estudios de casos y controles bien diseñados y realizados, una revisión sistemática o un meta análisis). Hay una alta probabilidad de que el beneficio neto sea sustancial y es poco probable que la conclusión cambie considerablemente por los resultados de estudios futuros.

Nivel B: Las recomendaciones se basan en pruebas limitadas o incongruentes. Las pruebas disponibles son suficientes para determinar el efecto de las recomendaciones sobre la salud, pero la confianza en la estimación está limitada por factores como el número, tamaño o calidad de los estudios individuales o resultados incongruentes en estudios individuales. A medida que hay más información disponible, la magnitud o dirección del efecto observado podría cambiar y este cambio podría ser lo suficientemente grande como para alterar la conclusión.

Nivel C: Recommendations are based primarily on consensus and expert opinion. (AAP, 2011)

Recomendaciones de Nivel A:

- Siempre duerma al bebé boca arriba
- Duérmalo en una superficie firme
- Se recomienda dormir en la misma habitación, pero no en la misma cama
- Mantenga los objetos suaves y ropa de cama holgada fuera de la cuna
- Las mujeres embarazadas deben recibir atención prenatal con regularidad
- Evite la exposición al humo durante el embarazo y después del parto
- No tome alcohol ni consuma drogas ilícitas durante el embarazo y después del parto
- Se recomienda la lactancia
- Considere darle un chupete mientras tome una siesta o duerma
- Evite el sobrecalentarlo
- No use monitores cardiorrespiratorios como una estrategia para reducir el riesgo de SIDS
- Expanda la campaña nacional para reducir los riesgos de SIDS de manera que se concentre principalmente en un ambiente seguro para dormir y maneras de disminuir los riesgos de todas las muertes de bebés relacionadas con el sueño, incluidos SIDS, asfixia y otras muertes accidentales; los pediatras, médicos de familia y otros proveedores de atención médica primaria deben participar activamente en esta campaña.

Recomendaciones de Nivel B:

- Los bebés deben vacunarse según las recomendaciones de AAP y los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades
- Evite los dispositivos comerciales para reducir el riesgo de SIDS
- Se recomienda dejar al bebé un tiempo boca abajo vigilándolo para facilitar su desarrollo y minimizar el desarrollo de plagiocefalia posicional

Recomendaciones de Nivel C:

- Los profesionales de atención médica, personal en la sala de recién nacidos y unidad de cuidados intensivos neonatales, y los proveedores de atención médica para niños deben respaldar las recomendaciones para reducir el riesgo de SIDS desde que nace el bebé.
- Los medios de comunicación y fabricantes deben seguir las guías para la seguridad al dormir en sus mensajes y anuncios publicitarios.
- Siga investigando y monitoreando los factores de riesgo, causas y mecanismos fisiopatológicos de SIDS y otras muertes de bebés relacionadas con el sueño, con el objetivo de eliminar estas muertes completamente.
- Puede ver el artículo completo en www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2011-2284

Problemas y preocupaciones comunes al hablar sobre las recomendaciones para el sueño seguro:

En el pasado, la educación sobre las recomendaciones para la seguridad al dormir se limitaba a decirle al padre, madre o cuidador lo que debían

o no debían hacer cuando acostaran a su bebé. Los estudios de investigación han demostrado que, aunque esta táctica funciona para algunas personas, no es el método más efectivo. En la actualidad se sugiere explicar “por qué” se hacen las recomendaciones y que haya más comunicación con el cuidador sobre las recomendaciones. Por lo tanto, nos concentraremos en explicar los riesgos de asfixia, estrangulación y atrapamiento. También estamos explicando que no debe haber preocupaciones sobre la asfixia y la comodidad. Es más probable que los padres y cuidadores adopten las recomendaciones, las cuales ayudarán a reducir las muertes de los bebés, si se atienden sus preocupaciones. A continuación presentamos algunos ejemplos de preguntas y respuestas.

Preocupaciones comunes sobre el ABC de la seguridad al dormir (**A** – aislado, **B** – boca arriba y **C** – en una cuna)

Q: ¿Qué ocurre si mi bebé escupe? ¿Se asfixiará si está acostado boca arriba??

A: Excelente pregunta y una que le preocupa mucho a los padres primerizos. Muchas personas definen la asfixia como toser, escupir o chisporrotear. Esto no es asfixia y es precisamente lo que el bebé hace para evitar asfixiarse. El sentido común parecería decirnos que un bebé se asfixiará si está acostado boca arriba. Sin embargo, nuestros cuerpos están diseñados de manera que la tráquea está protegida mientras el bebé duerme boca arriba. Por lo tanto, hay

un menor riesgo de asfixia cuando el bebé está acostado boca arriba.

Q: ¿Se desarrollan zonas planas en la cabeza de los bebés que duermen boca arriba?

A: PUEDEN desarrollarse zonas planas en la cabeza de los bebés (lo cual se conoce como plagiocefalia), pero no necesariamente van a tener la cabeza plana. La plagiocefalia es más común en los bebés menores de 5 meses. Esto se debe a que los huesos del cráneo de los bebés son suaves y flexibles cuando nacen. Estas son algunas de las medidas que puede tomar para evitar una “cabeza plana”: **1)** limite el tiempo en que su bebé esté en un asiento de seguridad en el coche (por ejemplo, solo debe usarse el asiento de bebé para viajar y no para tomar una siesta) **2)** cambie la dirección en que duerme su bebé todas las noches para que el bebé vea cosas distintas y lo estimule a que voltee la cabeza **3)** cargue a su bebé en hombros o alternándose en las caderas y asegúrese de que la cabeza de su bebé no esté siempre en la misma posición para comer y **4)** cuando tenga aproximadamente 3 meses, se recomienda mantenerlo por momentos boca abajo vigilándolo para fortalecer su espalda y los músculos del estómago. Entre los 4 y 6 meses su bebé estará acostado completamente boca arriba con menos frecuencia y podrá apoyarse de manera que se elimine la presión en la parte posterior del cráneo.

Q: Mi mamá me acostaba boca abajo cuando era bebé, y estoy bien, ¿por qué es tan importante que acueste a mi niño boca arriba?

A: Esta es una pregunta muy común, especialmente porque el consejo años atrás era acostar a los bebés boca abajo. La recomendación para acostar al bebé boca abajo no tenía fundamento científico. La recomendación de que se acueste al niño boca arriba está respaldada por estudios de investigación y sabemos que es más seguro que el bebé duerma boca arriba. También sabemos que las muertes causadas por SIDS han disminuido un 50% desde que comenzamos a acostar a los bebés boca arriba. Eso significa que muchos bebés están sobreviviendo. Las recomendaciones se han ampliado para ayudar a proporcionar a los bebés ambientes seguros para dormir, por lo que podemos eliminar muertes relacionadas con el sueño para todos los bebés y sus familias.

Q: Me parece que mi bebé no está cómodo boca arriba y que se despierta con más frecuencia. ¿Debo preocuparme por su comodidad?

A: Los bebés suelen despertarse con más frecuencia cuando duermen boca arriba, sin embargo, se cree que este comportamiento es un mecanismo de protección contra SIDS. Esto significa que en vez de “olvidarse” de respirar porque está profundamente dormido, un bebé acostado boca arriba se despertará con más frecuencia para asegurarse de que su sistema respiratorio en desarrollo esté funcionando correctamente.

Q: ¿Por qué debo acostar a mi bebé solo en una cuna? Me parece que eso es más peligroso.

A: El hecho de que se recomiende que su bebé esté solo en la cuna no significa que va a estar totalmente solo. Para aclarar, el bebé debe estar solo en la cuna sin que haya otros niños y artículos como cobija y juguetes, pero de todas maneras debe estar cerca de usted. Nos referimos a esto como compartir la habitación sin compartir la cama. Se ha demostrado que compartir la habitación protege a su bebé, especialmente cuando es muy pequeño. A medida que su bebé crece, usted puede decidir si debe dormir en su propia habitación. Hasta ese momento manténgalo cerca pero también manténgalo seguro en su propio espacio..

Q: Mi médico, enfermero y mi mamá me dieron información diferente... a quién debo hacerle caso sobre la seguridad al dormir?

A: Obtenga toda la información que pueda y siga sus instintos... aun las personas que abogan por compartir la cama reconocen que se deben tomar pasos muy claros para reducir el riesgo de muertes relacionadas con el sueño. Estos pasos van a la par de los consejos que aparecen en este documento y son maneras saludables y positivas para asegurar el bienestar de su bebé. Ciertas enfermedades podrían requerir que usted siga otros consejos. Siempre tome en cuenta las circunstancias especiales cuando decida lo que es mejor para usted y su familia.

Q: ¿Por qué es malo fumar para mi bebé y para cuando duerme?

A: El humo del tabaco es dañino para los pulmones de todas las personas, especialmente los pulmones en desarrollo de un bebé. El uso de tabaco por las madres u otras personas en el hogar, mientras están embarazadas y después del parto, se ha asociado con un riesgo mayor de SIDS. Además, usted debe evitar el consumo de drogas y alcohol cuando esté lactando a su bebé o cuidando de él.

Q: Me preocupa que mi bebé tenga frío y se enferme. ¿Por qué sugieren que no haya más cobijas en la cuna?

A: La mayoría de los bebés solo necesitan una capa adicional de ropa a la que usted, el adulto, lleva puesta. Los bebés muy pequeños todavía están aprendiendo a regular su temperatura corporal y el sobrecalentamiento es peligroso. Por lo tanto, añadir una capa adicional es suficiente para mantener al bebé tibio, pero no caliente. Por ejemplo, si usted está en casa con una camiseta de manga corta y pantalones vaqueros, su bebé estará bien en un pijama de manga larga. No se necesitan más cobijas y colchas. Algunas personas visten a su bebé con un “saco para dormir” especial. Además, las cobijas y colchas extra representan un riesgo grave de asfixia. Mantener los artículos extra como estos fuera de la cuna elimina el riesgo.

Antecedentes para el educador.

- En el 2013, había un promedio de **tres muertes de bebés semanales** en Georgia debido a causas relacionadas con el sueño. **La mayoría de las muertes de bebés se deben a las muertes súbitas e inesperadas del bebé (SUID).**
- SUID es la muerte de un bebé menor de 1 año de edad que ocurre de repente e inesperadamente. Después de una investigación exhaustiva, podría determinarse que esta muerte fue causada por asfixia, estrangulación, atrapamiento, causas no determinadas o SIDS.
- SIDS es la muerte súbita de un bebé menor de 1 año de edad que no se puede explicar aun después de una investigación exhaustiva que incluya una autopsia completa, examen del lugar donde ocurrió la muerte y revisión del historial clínico. No todas las muertes de bebés relacionadas con el sueño son SIDS. Las muertes por SIDS son raras e inevitables, pero se pueden tomar medidas para reducir el riesgo de SIDS. Otras SUID se pueden evitar completamente. Al referirse a todas las muertes como SIDS socava los esfuerzos para educar a los padres y cuidadores sobre cómo reducir el riesgo de muerte del bebé relacionada con el sueño.
- Hay dos maneras de dormir juntos; en la misma habitación o en la misma cama. De acuerdo con la Academia Americana de Pediatría (AAP), el DPH promueve dormir en la misma habitación – un espacio separado en la misma habitación del padre, madre o cuidador. El bebé está cerca y usted puede verlo y escucharlo. Dormir en la misma habitación ayuda a promover la lactancia y está relacionado con un riesgo menor de muerte relacionada con el sueño.
- El propósito de este rotafolio es ayudar a los padres y cuidadores a que evalúen consciente y críticamente el ambiente donde duerme el bebé, para su mayor protección y prevención de una muerte relacionada con el sueño.
- Como educador, usted puede facultar a los padres y cuidadores con el conocimiento de que pueden proteger a su bebé de la asfixia, estrangulación, atrapamiento y otros riesgos.

Campaña Seguridad al Dormir

GEORGIA SAFETOSLEEP.ORG

