

Comunicación de prácticas seguras para dormir con las familias

Orientación sobre el sueño seguro



Los padres o tutores de los niños bajo su cuidado lo consideran un experto en seguridad y desarrollo infantil. Si los miembros de la familia tienen preguntas sobre las prácticas seguras para dormir en sus hogares, los siguientes son algunos mensajes que puede compartir. Los padres o tutores también pueden compartir esta información con los familiares o amigos que también cuidan a su bebé. ¡A los bebés les encanta la constancia!

Debates con las familias

La Oficina de Cuidado Infantil (OCC) ofrece un documento de apoyo titulado "Inscripción en el cuidado infantil: Información para bebés y niños pequeños". Este formulario les da a los padres la oportunidad de compartir lo que quieren que sus cuidadores sepan sobre su bebé cuando el bebé sea nuevo en un programa de cuidado infantil. Cuando un nuevo bebé llega a un nuevo entorno de aprendizaje temprano, los educadores de la edad temprana que lo cuidan querrán saber lo siguiente sobre las rutinas de sueño:

- ¿Alguna rutina especial para dormir?
- ¿A tu bebé le gusta que lo mezan?
- ¿Su bebé siempre está acostado boca arriba para dormir?
- ¿Cuándo suele dormir su bebé?
- ¿Cuánto dura un período de sueño típico?

Solicitudes de padres o tutores para arreglos alternativos para dormir

Los padres de los bebés en su programa de cuidado infantil pueden tener inquietudes o conceptos erróneos sobre las prácticas seguras para dormir. También puede escuchar ideas u opiniones sobre este tema en las que no había pensado antes. La siguiente información puede ayudarlo a abordar esas inquietudes.

Solicitud de los padres	Cómo abordar la inquietud
<i>"Por favor, ponga a mi bebé a dormir boca abajo porque puede darse la vuelta si es necesario".</i>	Quando los bebés pueden voltearse fácilmente de espaldas a la barriga y de la barriga a la espalda, todavía deben dormir boca arriba. Una vez que se hayan dormido, si se dan la vuelta, no es necesario que se los vuelva a poner boca arriba. Los bebés generalmente comienzan a rodar cuando tienen entre cuatro y seis meses de edad. Aquí también es cuando la probabilidad de SIDS disminuye. Sin embargo, asegúrese de que no haya mantas, almohadas, protectores u otros elementos en la cuna contra los que el bebé pueda rodar y asfixiarse. Si bien el riesgo de SMSL disminuye drásticamente después de cuatro a seis meses, el riesgo no desaparece por completo hasta los 12 meses de edad.
<i>"Mi hijo duerme de lado en casa. Por favor, haga que duerma de lado cuando esté aquí también".</i>	Si el bebé duerme boca abajo o de lado, el riesgo de SMSL es mucho mayor. La posición de costado es tan peligrosa como colocar al bebé boca abajo porque puede rodar accidentalmente hacia la panza. Si un bebé está acostumbrado a dormir boca abajo o de lado en casa, dormir boca arriba en la guardería no aumenta el riesgo de SMSL. Sin embargo, los bebés que están acostumbrados a dormir boca arriba y luego se les coloca boca abajo en la guardería tienen 18 veces más probabilidades de morir de SMSL.
<i>"Mi hijo tiene problemas médicos, por lo que tiene que dormir en un colupio".</i>	A menos que le hayan dado una nota firmada por un profesional médico, y una excepción de la Oficina de Cuidado Infantil, todos los bebés deben colocarse boca arriba para dormir. El especialista en licencias que otorga la licencia a su programa deberá ser contactado antes de que se puedan utilizar adaptaciones alternativas para dormir.
<i>"Cuando mi hija duerme boca arriba, se despierta asustada, así que necesito que la acuestes boca abajo".</i>	La respuesta de sobresalto es un movimiento repentino que a veces se considera aterrador para el bebé. A veces, el bebé jadea. Esto protege al bebé, permitiéndole respirar aire o despertarse levemente de un sueño demasiado profundo.

Solicitud de los padres	Cómo abordar la inquietud
<p><i>"Mi mamá dijo que tenía una calvicie por dormir boca arriba, y no quiero que eso le pase a mi hijo".</i></p>	<p>Los bebés que duermen boca arriba pueden desarrollar algunas espacios calvos temporales en la parte posterior de la cabeza. A medida que el bebé crece, se mueve y comienza a sentarse con más frecuencia, el cabello en la parte posterior de la cabeza del bebé volverá a crecer. Una zona calva en la parte posterior de la cabeza de un bebé puede ser un signo de un bebé sano, uno cuyo riesgo de SUID/SIDS relacionado con el sueño es menor porque él o ella duerme boca arriba.</p> <p>Mientras el bebé está despierto, consciente y supervisado, se recomienda pasar tiempo boca abajo y ayudará a disminuir la fricción en la parte posterior de la cabeza que conduce a los puntos temporales de calvicie.</p>
<p><i>"Me niego a dejar que mi hija duerma boca arriba porque escuché que le quedará la cabeza plana".</i></p>	<p>Dormir boca arriba puede contribuir al aplanamiento de la parte posterior de la cabeza, pero el aplanamiento de la cabeza generalmente es temporal. A medida que los bebés crecen y se vuelven más activos, sus cráneos se redondearán. Puede reducir el aplanamiento de la cabeza haciendo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar tiempo boca abajo durante las horas de vigilia; • Cambiando en qué extremo de la cuna colocas los pies del bebé, y al cambiar el pañal del bebé, alternando dónde está la cabeza del bebé en el cambiador; • Cambiar de posición con frecuencia cuando el bebé está despierto; y • Limitar el tiempo que se pasa en columpios independientes, sillas mecedora, asientos para el automóvil y otras superficies que, con mucho uso, pueden provocar el aplanamiento de la cabeza.

Lactancia materna y el uso de chupetes

La lactancia materna ayuda a reducir el riesgo de SUID/SIDS relacionado con el sueño. La lactancia materna ayuda a desarrollar la coordinación de la respiración y la deglución. El uso de chupetes ayuda a los bebés a despertarse más fácilmente, lo cual es importante si su respiración se bloquea.

Compartir habitación versus compartir la cama

La Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) recomienda que los bebés duerman cerca de la cama del padre o tutor, en la misma habitación, pero no en la misma cama. No se recomienda compartir la cama. Compartir la cama aumenta el riesgo de asfixia, atrapamiento y otras causas de muerte infantil relacionadas con el sueño. Las camas para adultos no están diseñadas para bebés y no existen normas de seguridad para las camas para adultos. Aunque NO se recomienda, la Autoridad de Salud de Oregón y la AAP recomiendan algunas precauciones a considerar que se pueden encontrar aquí.

Si un padre o tutor decide que su bebé duerma en su cama de adulto, aquí hay algunas precauciones a considerar:

- Espere hasta que el bebé tenga más de cuatro meses;
- Retire las almohadas, colchas o edredones;
- No tenga mascotas u otros niños en la cama al mismo tiempo que el bebé;
- Evite dormir sobre superficies blandas como una cama de agua, un colchón viejo, un sofá, un sofá o un sillón; o
- Evite el colecho si el adulto fuma activamente, ha consumido alcohol, ha tomado somníferos; o si están demasiado agotados y existe la posibilidad de que no se despierten en caso de emergencia.

Recursos

Instituto Nacional para la Calidad de la Salud Infantil (NICHQ) <https://www.nichq.org/>

Autoridad de Salud de Oregón, sueño seguro <https://www.oregon.gov/oha/ph/HealthyPeopleFamilies/Babies/Pages/sids.aspx>

La campaña Safe to Sleep® ofrece una variedad de materiales para ayudar a compartir mensajes de sueño infantil seguro con diversas audiencias familiares (nativos, afroamericanos, indígenas estadounidenses/nativos de Alaska y españoles) <https://safetosleep.nichd.nih.gov/>

Text4baby proporciona información experta para mujeres embarazadas, madres primerizas, miembros de la familia, cuidadores y proveedores de atención médica.

<https://www.oregon.gov/oha/ph/HealthyPeopleFamilies/Babies/Pages/text4baby.aspx>

Tiene derecho a recibir servicios de asistencia con el idioma y otras adaptaciones sin costo alguno. Si necesita ayuda en su idioma u otras adaptaciones, comuníquese con la Oficina de Cuidado Infantil al 503-947-1400.