

GUÍA REGLAMENTARIA

Prevención del síndrome del bebé sacudido (SBS) y Traumatismo craneoencefálico por maltrato (AHT)

TIPO DE LICENCIA Y NORMAS

Hogares Registrados de Cuidado Infantil Familiar (RF): OAR 414-205-0100(1)

Hogares Certificados de Cuidado Infantil Familiar (CF): OAR 414-350-0180(5)

Centro de cuidado infantil certificado (CC): OARS 414-300-0220(2)(a)

¿POR QUÉ SE HAN ESTABLECIDO ESTAS REGLAS?

El Síndrome del Bebé Sacudido (SBS, por sus siglas en inglés), que también es Traumatismo craneoencefálico por maltrato (AHT, por sus siglas en inglés), es la ocurrencia de lesiones cerebrales en recién nacidos, bebés y niños menores de 3 años causadas al sacudirlos. Incluso una sacudida leve puede hacer que el cerebro de un niño pequeño rebote dentro del cráneo, lo que puede provocar daño cerebral, hemorragia, ceguera, otras lesiones graves o incluso la muerte. El SBS se puede prevenir.

Las investigaciones muestran que sacudir a un niño ocurre con mayor frecuencia en respuesta al llanto de un bebé u otros factores que pueden hacer que la persona que cuida al bebé se sienta frustrada o enojada. El hecho es que el llanto, incluidos los episodios prolongados de llanto inconsolable, es un comportamiento típico del desarrollo de los bebés. El problema no es el llanto, es cómo responden las personas que los cuidan. Levantar a un bebé y sacudirlo, arrojarlo, golpearlo o lastimarlo nunca es una respuesta apropiada.

Datos sobre el Traumatismo craneoencefálico por maltrato (del Centro Nacional sobre el Síndrome del Bebé Sacudido):

- El llanto es el desencadenante N° 1 del Síndrome del Bebé Sacudido
- La mayoría de los casos de Síndrome del Bebé Sacudido son en bebés menores de 6 meses
- El Traumatismo craneoencefálico por maltrato es la principal causa de muerte por maltrato infantil en los EE. UU.
- 25% de las víctimas mueren

Los **posibles signos y síntomas de SBS o AHT pueden incluir, entre otros:** nerviosismo o irritabilidad extrema, dificultad para mantenerse despierto, problemas para respirar, mala alimentación, vómitos, piel pálida o azulada, convulsiones, parálisis y/o coma.

Según la Clínica Mayo, a veces hay moretones en la cara, pero es posible que no vea signos de lesiones físicas en la parte exterior del cuerpo del niño. Las lesiones que pueden no ser visibles incluyen sangrado en el cerebro y los ojos, daño en la médula espinal y fracturas de las costillas, el cráneo, las piernas y otros huesos. Los niños con Síndrome del Bebé Sacudido a menudo muestran signos y síntomas de abuso infantil previo.

¿CÓMO SE PUEDEN IMPLEMENTAR ESTAS REGLAS EN SU PROGRAMA?

Cuando un cuidador está abrumado o estresado, es más probable que se sienta más frustrado con el niño a su cargo. Los programas de cuidado infantil pueden ayudar a los cuidadores a dar pasos intencionales hacia el bienestar mental y físico, lo que incluye buscar el apoyo de otros y establecer rutinas y buenos hábitos.

Cuidar de uno mismo, también llamado “autocuidado”, es uno de los hábitos más importantes, y a menudo el más olvidado, que se puede tener como cuidador de niños. Cada persona puede tener sus propias maneras de reducir el estrés, relajarse y restaurar la energía, tales como: salir a caminar, dormir más, llamar a un amigo, jugar con su perro, hornear su golosina favorita o leer un libro. Si trabaja solo, el cuidado personal es fundamental.

Considere desarrollar una política escrita sobre la prevención de SBS en su programa.

Estrategias de prevención para ayudar al personal a lidiar con un niño que llora, se queja o está angustiado

El personal primero debe determinar si el niño tiene alguna necesidad física, como hambre, cansancio, enfermedad o necesita un cambio de pañal. Si no se identifica ninguna necesidad física, el personal debe intentar una o más de las siguientes estrategias:

- Mecer al niño, sostenerlo cerca o caminar con el niño.
- Canta o hablar con el niño con voz suave.
- Frotar o acariciar suavemente la espalda, el pecho o la barriga del niño.
- Ofrecer un chupete o intentar distraer al niño con un sonajero o un juguete.
- Llevar al niño a dar un paseo en un cochecito.



- Poner música o ruido blanco.
- Salir al aire libre.

Además, el centro de cuidado infantil podría:

- Permitir que el personal que sienta que puede perder el control tenga un breve pero relativamente inmediato descanso de los niños (manteniendo las proporciones, el tamaño del grupo, etc.).
- Desarrollar un sistema que el personal pueda usar para informar a alguien cuando se necesite ayuda.
- Asegurarse de que los cuidadores sepan lo importante que es apoyarse unos a otros y animarlos a pedir ayuda cuando sea necesario.
- Animar al personal a reflexionar sobre lo que los hace sentir estresados o frustrados cuando trabajan con niños.
- Discutir estrategias de prevención y autocuidado proactivo.
- Buscar capacitación e información sobre el **Cuidado Informado de los Traumas (Trauma Informed Care)** que pueda beneficiar tanto a los cuidadores como a los niños y las familias.

EL ESPECIALISTA EN LICENCIAS DE OCC PUEDE:

- Preguntar qué precauciones toma usted para ayudar a prevenir el Síndrome del Bebé Sacudido y el Traumatismo craneoencefálico por maltrato
- Revisar su política de Orientación y Disciplina
 - Recomendar que su política incluya cómo responder si ocurre una situación de SBS o AHT en sus instalaciones (llamar al 911, brindar los primeros auxilios adecuados, hacer un informe obligatorio, notificar a la organización que le otorga la licencia, sobre una lesión/incidente grave, etc.)

INFORMACIÓN ADICIONAL

Personas obligadas a informar

El Síndrome del Bebé Sacudido y/o el Traumatismo craneoencefálico por maltrato es una forma de abuso infantil, se rige conforme a las leyes de reporte obligatorio y debe informarse a la Línea Directa de Abuso Infantil de Oregon (ORCAH). Todos los proveedores, cuidadores y personal de cuidado infantil son informantes obligatorios. Esto se aplica las 24 horas del día. En Oregon, los informes sobre sospecha de abuso o negligencia infantil se realizan a la Línea Directa de Abuso Infantil de Oregon (ORCAH), llamando al **1-855-503-SAFE (7233)**.

- SBS y ABT son formas de abuso que serán investigadas por la policía y pueden resultar en encarcelamiento.

Recursos disponibles en la OCC

- La [Biblioteca de OCC con recursos para el proveedor](#) está disponible en OregonEarlyLearning.com
- Políticas de Orientación y Disciplina (PTA-0438)

OTROS RECURSOS

La [información de notificación obligatoria del DHS](#) está disponible en varios idiomas.

Recursos en línea para los establecimientos

- El cuidado de nuestros niños, Norma 3.4.4.3 para la prevención e identificación del Síndrome del Bebé Sacudido/ Traumatismo craneoencefálico por maltrato, <http://cfoc.nrckids.org/StandardView.cfm?StdNum=3.4.4.3&+=>
- Prevención del Síndrome del Bebé Sacudido, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, http://centerforchildwelfare.fmhi.usf.edu/kb/trprev/Preventing_SBS_508-a.pdf
- Desarrollo Temprano y Bienestar, Cero a Tres, www.zerotothree.org/early-development

Recursos en línea para padres

- La Academia Estadounidense de Pediatría: www.healthychildren.org/English/safety-prevention/at-home/Pages/Abusive-Head-Trauma-Shaken-Baby-Syndrome.aspx
- El Centro Nacional del Síndrome del Bebé Sacudido: <http://dontshake.org/family-resources>
- El período del patrón de llanto del recién nacido (Period of Purple Crying): <http://purplecrying.info/>

Reglas Administrativas de Oregon, Departamento de Educación de Oregon, División de Aprendizaje Temprano, Capítulo 414, Divisiones 205 [Hogares Registrados de Cuidado Infantil Familiar](#), 300 [Centros de Cuidado Infantil Certificados](#), y 350 [Hogares Certificados de Cuidado Infantil Familiar](#).

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

Fecha de emisión original: junio de 2022

Actualizado: N/A