



PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA

Objetivo: Reducir el riesgo de síndrome de muerte súbita del infante (SIDS, por sus siglas en inglés) o muerte por asfixia u otras muertes infantiles que pueden ocurrir cuando un niño está en una cuna o dormido.

Área de aplicación: Infantes de 0-12 meses de edad

Alcance de los procedimientos: Centros de cuidado y desarrollo, hogares licenciados y HENF.

Definición:

- **Síndrome de muerte súbita** - es la muerte repentina de un infante de menos de un (1) año de edad que permanece sin explicación luego de una investigación completa, incluyendo una autopsia, la examinación de la escena de la muerte y una revisión del historial clínico del infante.

Procedimiento:

Persona Responsable	Procedimiento	Frecuencia
Director de Centro, Director de la Red de Cuido o proveedor de cuidado en el hogar	Coordinará anualmente un adiestramiento sobre Prevención del Síndrome de Muerte Súbita para el personal que trabaja con infantes de 0-12 meses de edad. El cuidador del hogar licenciado u HENF se asegurará de recibir anualmente este adiestramiento. El Centro o Red de Cuido mantendrá evidencia (agenda, hoja de asistencia y material distribuido) de haber ofrecido dicho adiestramiento. El proveedor de cuidado en el hogar, mantendrá evidencia del material recibido en dicho adiestramiento.	Anualmente
Maestro/o proveedor de cuidado en el hogar	Verificará que cada infante tenga asignado su propia cuna y que la misma esté rotulada con su nombre. Solo un infante dormirá en una cuna, y la misma no debe ser apilable. Todas las superficies de la cuna o área donde duerma el infante, deberán estar limpias y desinfectadas.	Diariamente

Persona Responsable	Procedimiento	Frecuencia
<p>Maestro/proveedor de cuidado en el hogar</p>	<p>Se asegurará de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acostar a los infantes (0-12 meses de edad) boca arriba en sus cunas (en posición supina). Esto a menos que un médico certifique por escrito que debe colocarse en otra posición. • Cuando los infantes son capaces de voltearse de boca arriba a boca abajo o viceversa, puede permitírsele que permanezca en la posición que adopte para dormir. ***De acuerdo a los estándares nacionales, no hay evidencia que sugiera que deben ser colocados nuevamente en posición supina. 	<p>Al momento de colocar al infante en su cuna para dormir</p>
<p>Maestro/proveedor de cuidado en el hogar</p>	<p>Se asegurará de que el ambiente de descanso para el infante sea seguro siguiendo las prácticas recomendadas por la Academia Americana de Pediatría.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cuna donde duerman el infante, deberá estar cubierta con sábana ajustable (fitted). • La cuna debe cumplir con los estándares y guías de seguridad del U.S. Consumer Product Safety Commission (CPSC) y ASTM International. Para más información puede acceder a: www.cpsc.gov o www.astm.org. • De ser posible, colocará las cunas a tres (3) pies de distancia. • No colocará monitores o dispositivos de posicionamiento. Del infante requerir los mismos, debe presentarse evidencia médica escrita que justifique su ubicación en el área de descanso. 	<p>Diariamente</p>

Persona Responsable	Procedimiento	Frecuencia
Maestro/proveedor de cuidado en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> • No colocará artículos en la cuna, exceptuando el bobo. Mantendrá los siguientes artículos alejados de área de descanso del infante: <ul style="list-style-type: none"> ✓ ropa suave de cama no flamable : “bumpers”, cojines, almohadas, “comforters”, sábanas, pañales de tela, baberos, paños, etc. ✓ juguetes, incluyendo móviles u otros equipos de juego que se conectan a las cunas. • No se colgarán de la cuna, sábanas u otros artículos. 	Diariamente
Maestro/proveedor de cuidado en el hogar	Se asegurará que el infante no duerma en un asiento protector (“car seat”), “bouncer”, silla alta de infante (“high chair”), corral, futón u otro equipo que no sea una cuna que cumpla con los estándares de seguridad de CPSC y ASTM.	En todo momento
Maestro/proveedor de cuidado en el hogar	Si el infante llega al centro u hogar licenciado dormido en un asiento protector (“car seat”), lo removerá inmediatamente del mismo y lo colocará en la cuna asignada.	Cuando surja la situación
Maestro/proveedor de cuidado en el hogar	Si el infante se queda dormido en un lugar que no sea la cuna (ejemplo: “bouncer”), lo moverá inmediatamente y lo colocará en posición supina (boca arriba) en su cuna.	Cuando surja la situación
Maestro/proveedor de cuidado en el hogar	<p>Cuando coloque al infante en su cuna para dormir, se asegurará que la temperatura del salón o habitación sea cómoda para un adulto que lleva ropa ligera, de manera tal, que los infantes ni sudan ni tienen que ser arropados por el frío.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De ser necesario, le solicitará a los padres que lleven al centro/hogar de cuidado y desarrollo ropa adecuada para dormir para utilizar en sustitución de mantas y sábanas. 	Diariamente

Persona Responsable	Procedimiento	Frecuencia
Maestro/proveedor de cuidado en el hogar	Mantendrá vigilancia cuando el infante vaya a dormir, mientras está durmiendo y cuando se esté despertando.	Diariamente
Maestro/ proveedor de cuidado en el hogar	Mantendrá una iluminación adecuada en el área de dormir del infante que le permita ver el rostro del infante, el color de su piel, su respiración y la ubicación del bobo.	Diariamente
Maestro/ proveedor de cuidado en el hogar	<p>Si la facilidad, permite el uso del bobo, deberá seguir prácticas adecuadas de acuerdo a la Academia Americana de Pediatría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El uso del bobo reduce el riesgo del SIDS, pero está asociado a un aumento en el riesgo de infecciones de oído. Su uso requerirá diligencia especial para utilizarlos de una manera segura. • Mantendrá el bobo limpio. • Limitará el uso del bobo para dormir. • Si el infante rechaza el bobo, no lo forzará a utilizarlo. • Inspeccionará el bobo antes de cada uso. • No sujetará el bobo a la ropa del infante o lo colocará alrededor de su cuello. • Si el infante se duerme con el bobo y lo expulsa de la boca, deberá removerlo de la cuna y no lo ofrecerá nuevamente. • Reemplazará el bobo regularmente. • Se requerirá un permiso escrito del padre, madre o encargado(a) antes de proveer un bobo a un menor. 	Diariamente
Maestro/ proveedor de cuidado en el hogar	<p>Si existe la preocupación sobre la plagiocefalia (síndrome de la cabeza plana), continuarán utilizando las prácticas recomendadas por la Academia Americana de Pediatría, pero también realizarán lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecerá oportunidades al infante de pasar algún tiempo sobre su estómago 	Diariamente

Página 5

Prevención de Síndrome de Muerte Súbita

Persona Responsable	Procedimiento	Frecuencia
Maestro/ proveedor de cuidado en el hogar	(boca abajo) cuando esté despierto y lo estén vigilando.	Diariamente

Referencia:

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety; Guidelines for early care and education programs. 3rd Edition. Elk grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; Washington, DC: American Public Health Association.