

# Reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)

Escrito por BabyCenter España

<http://espanol.babycenter>

- [¿Qué es el síndrome de muerte súbita del lactante \(SMSL\)?](#)
- [¿Cuál es la causa de la muerte súbita o SMSL?](#)
- [¿Qué bebés presentan un mayor riesgo?](#)
- [¿Cómo puedo reducir el riesgo de muerte súbita para mi bebé?](#)
- [¿El amamantamiento previene la muerte súbita infantil?](#)
- [¿Dormir con el bebé en mi cama puede aumentar el riesgo de muerte súbita o SMSL?](#)
- [¿Está bien envolver a mi bebé muy apretadito en una mantita?](#)
- [¿El uso del chupete aumenta o disminuye el riesgo de mi bebé?](#)
- [¿Necesita mi bebé un monitor del sueño?](#)
- [¿Dónde puedo obtener más información?](#)

## ¿Qué es el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)?

El síndrome de muerte súbita del lactante no es una enfermedad ni una dolencia. Es el diagnóstico utilizado cuando un niño menor de un año muere repentinamente y no se puede determinar una causa exacta de su muerte, aun después de realizar una investigación médica y legal exhaustiva, incluyendo una autopsia.

En España, el síndrome de muerte súbita del lactante es una de las principales causas de mortalidad en los niños durante el primer año de vida. Los casos de SMSL son más frecuentes durante los meses de tiempo frío y mientras los bebés duermen, generalmente entre las 10 de la noche y las 10 de la mañana.

Sin embargo, el SMSL no sólo se da durante la noche. De acuerdo con un estudio publicado en el año 2000 en la revista *Pediatrics*, el 20% de las muertes por SMSL suceden en guarderías. Es un número sorprendentemente alto, teniendo en cuenta que los bebés pasan mucho menos tiempo durmiendo en las guarderías que durmiendo en sus casas. Por lo tanto, es crucial asegurarse de que en las guarderías coloquen a los bebés boca arriba durante las siestas y que respeten las pautas para dormir seguros (ver "Cómo puedo reducir el riesgo del SSMSL para mi bebé", abajo).

## ¿Cuál es la causa de la muerte súbita o SMSL?

Los investigadores han aprendido mucho sobre el SMSL en las últimas tres décadas, pero todavía no tienen una respuesta definitiva a esa pregunta.

Algunos expertos creen que la muerte súbita sucede cuando un bebé que tiene una anomalía subyacente (por ejemplo, un defecto cerebral que afecta la respiración) duerme boca abajo o se enfrenta con condiciones ambientales adversas, por ejemplo el

humo de tabaco, durante un periodo crítico de su crecimiento. Otros han publicado estudios que contradicen esta hipótesis.

Un estudio publicado en 2007 cita una conexión entre la capacidad auditiva del bebé y la muerte súbita. El anestesista pediátrico Daniel D. Rubens, del Children's Hospital de Seattle, estudió los resultados de pruebas auditivas en recién nacidos y descubrió que los bebés que habían fallecido por muerte súbita habían obtenido consistentemente resultados más bajos cuando se probó la función de su oído interno en el oído derecho, que los bebés que no habían fallecido por muerte súbita del lactante. (Normalmente los recién nacidos sanos obtienen mejores resultados en el oído izquierdo que en el derecho; estos resultados invertían los índices habituales.) Este estudio sugiere nuevas áreas de investigación y apunta a la posibilidad de identificar a bebés que corren un riesgo más alto de sufrir muerte súbita desde el momento de su nacimiento.

Los expertos continúan estudiando el cerebro, el [sistema nervioso](#) autónomo, los ambientes en los que los bebés duermen, y donde se los cuida, las infecciones e [inmunidad](#) y la genética, en busca de respuestas. Por ejemplo, un estudio publicado recientemente en la revista científica *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* indica que utilizar un ventilador en la habitación del bebé mientras duerme reduce en un 72% el riesgo de muerte súbita del lactante porque disipa la acumulación de dióxido de carbono en la cuna. Se cree que volver a inhalar el dióxido de carbono es uno de los factores que pueden provocar la muerte de los lactantes. Esta medida es especialmente efectiva en ambientes calurosos donde se observó una reducción del 94% del riesgo.

## ¿Qué bebés presentan un mayor riesgo?

Aunque nadie sabe con certeza cuál es la causa de la muerte súbita del lactante, se han identificado algunos factores de riesgo. Estos incluyen:

### **Dormir boca abajo**

Las investigaciones demuestran que el riesgo de que un bebé padezca muerte súbita es de 1,7 a 12,9 por ciento mayor (dependiendo del estudio) si duerme boca abajo en lugar de dormir boca arriba. Según los expertos cuando un bebé duerme boca abajo tiene más probabilidades de recalentarse, de tener pausas en la respiración, y de volver a respirar el aire que recién ha exhalado, lo cual puede aumentar su nivel de dióxido de carbono.

Además, varios estudios han mostrado que si a un bebé que suele dormir boca arriba se lo coloca boca abajo para dormir, su riesgo de sufrir el síndrome de muerte súbita aumenta notablemente. (Algunos expertos creen que a esto se debe el alto índice inesperado del SMSL en las guarderías.)

### **Tener un padre, una niñera o una encargada de guardería que fuma.**

Los estudios muestran que el riesgo de que un bebé sufra el síndrome de muerte súbita aumenta con cada fumador adicional de la casa, con la cantidad de cigarrillos fumados por día, y con la cantidad de tiempo de exposición al humo del cigarrillo.

### **Bebé nació prematuro o con un muy bajo peso**

Cuanto más prematuramente nazca el bebé, mayor será el riesgo de que sufra el síndrome de muerte súbita del lactante. De la misma manera, cuanto más bajo sea su peso al nacer, más alto será el riesgo.

### **Recalentamiento mientras duerme**

Hay evidencia importante de que el recalentamiento o exceso de calor puede aumentar de forma sustancial el riesgo de muerte súbita para un bebé. El recalentamiento puede ser consecuencia de estar en una habitación muy calurosa, de envolver o cubrir al bebé con demasiadas mantas, y de colocar una manta en la cabeza del bebé, especialmente cuando el bebé tiene fiebre o una infección respiratoria.

### **Dormir en una superficie suave**

Algunos estudios relacionan las superficies suaves para dormir con un incremento del riesgo de SMSL. Las camas de agua, los cojines o sillones rellenos de bolitas de poliestireno, los sofás, las colchas gruesas, los edredones, y otras superficies suaves no son seguras para que duerma un bebé. Tal como sucede con las posiciones de sueño boca abajo, las superficies suaves aumentan las posibilidades de que surjan problemas con la respiración o recalentamiento.

### **Nacer de una madre que fumó o consumió drogas durante el embarazo**

Casi todos los estudios de factores de riesgo para el SMSL han destacado que el hecho de que la madre fume durante el embarazo es un factor de riesgo. Tanto el tabaco como el consumo de drogas pueden comprometer el desarrollo saludable del bebé durante el embarazo.

### **Nacer de una madre que tiene menos de 20 años**

El riesgo de SMSL también aumenta para los bebés de madres adolescentes. Además, mientras más corto sea el intervalo entre tus embarazos, mayor será el riesgo de que tu bebé padezca SMSL.

### **Sufrir un episodio que aparentemente puso en riesgo su vida**

Los bebés que han pasado por una circunstancia que puso en peligro su vida (el bebé dejó de respirar, se puso pálido, azul y flácido y necesitó resucitación) corren más riesgo de padecer SMSL.

### **Ciertos grupos étnicos**

Los bebés afroamericanos tienen dos veces y media más probabilidades de fallecimiento por SMSL que los bebés blancos.

Algunos investigadores plantean la hipótesis de que la preferencia cultural de acostar a los bebés para que duerman boca abajo pone a ciertos grupos en una categoría mayor de riesgo. Las familias asiáticas, que tienen la preferencia cultural de acostar a los bebés

boca arriba, presentan un riesgo de SMSL menor al promedio.

## **Sexo**

Los varones de todos los grupos étnicos tienen un riesgo levemente mayor que las niñas, en una proporción de 1,5 a 1.

## **¿Cómo puedo reducir el riesgo de muerte súbita para mi bebé?**

No existe una manera garantizada de prevenir el síndrome de muerte súbita del lactante, pero puedes hacer varias cosas para disminuir enormemente el riesgo de tu bebé:

### **Acuesta a tu bebé boca arriba para dormir.**

Esta es la medida más importante que puedes tomar para ayudar a proteger a tu bebé.

En Estados Unidos el índice de muertes causadas por el SMSL ha disminuido un 40 por ciento desde 1994, cuando la Academia Estadounidense de Pediatría junto con otros organismos oficiales lanzaron una campaña para que los padres pusieran a sus bebés a dormir boca arriba. Asegúrate de que los demás — familiares, niñeras y encargadas de la guardería, por ejemplo — sepan que no tienen que acostar a tu bebé boca abajo para dormir.

La mayoría de la gente no sabe que dormir de lado tampoco es seguro. De hecho, si tu bebé duerme de costado en lugar de dormir boca arriba, sus posibilidades de sufrir el SMSL se duplican. Esto se debe a que si lo colocas de lado, puede colocarse después fácilmente boca abajo.

Naturalmente, cuando tu bebé tenga 5 ó 6 meses de edad ya podrá girar en ambas direcciones, y será un reto mantenerlo boca arriba por la noche. Sin embargo, a esa edad el riesgo del SMSL comenzará a disminuir; por lo tanto, a partir de esa edad, acuéstalo boca arriba, y luego no te preocupes si se da la vuelta.

Ten en cuenta que acostar a tu bebé boca arriba todo el tiempo puede hacer que se desarrolle una parte plana en la parte de atrás o en el lateral de la cabeza, llamada plagiocefalia o síndrome de la cabeza plana. Puedes prevenirlo asegurándote de que pase una buena cantidad de tiempo boca abajo, echado sobre la barriga, cuando esté despierto, para ayudarlo a desarrollar los músculos de su cuello apropiadamente y darle un descanso a la parte de atrás y los lados de su cabecita. Además, si una noche acuestas a tu bebé con la cabeza en la cabecera de la cama, y la siguiente noche con la cabeza en los pies de la cama, el bebé tenderá a girar siempre su cabeza mirando hacia fuera de la cuna, por lo que al cambiar su orientación, irá alternando donde apoya la cabeza. Y no tengas a tu bebé demasiado tiempo sentado en un capazo para coche, en una sillita vibradora o hamaquita, porque también pueden contribuir a la plagiocefalia.

### **Cuida de ti y de tu bebé que está por nacer cuando estés embarazada.**

Para asegurar la salud de tu bebé y reducir el riesgo de un nacimiento prematuro o un nacimiento con bajo peso (que son factores de riesgo del SMSL), asegúrate de cuidarte y nutrirte adecuadamente. Y definitivamente no fumes cigarrillos ni consumas drogas ilegales durante el embarazo.

### **No permitas que fumen alrededor de tu bebé.**

Mantén el aire que rodea a tu bebé — en casa, en el coche, y en otros lugares — libre de humo. Si no puedes dejar de fumar, fuma fuera de tu casa y asegúrate de que los demás hagan lo mismo.

### **Elige cuidadosamente el colchón y la ropa de cama.**

Acuesta a tu bebé en un colchón firme y plano sin almohada ni otra cosa salvo una sábana ajustable debajo de él. No coloques juguetes de peluche ni tampoco otros materiales blandos en su cuna.

Algunos grupos para la prevención del SMSL sugieren que no cubras a tu bebé con ningún tipo de manta. Otros expertos sugieren que si deseas cubrirlo lo hagas con una manta delgada. Métela por los lados del colchón para que quede bien ajustada, y cúbrelo sólo hasta su pecho. También puedes usar un pijama-manta. Hay muchos modelos, pero una común para bebés es una prenda que parece un suetercito sin mangas, pero tiene forma de bolsa cerrada por abajo, de modo que el bebé queda calentito dentro de ella, pero no hay posibilidad de que le tape la cara o la cabeza.

Los acolchados que bordean la cuna por los cuatro lados no son necesarios y los grupos de prevención del SMSL recomiendan que no se usen. Si decides usarlos es mejor usar los que son delgados y firmes (no blandos como almohadas) y que los ates firmemente a los barrotes de la cuna. Asegúrate de que no quede ninguna cinta colgando dentro de la cuna.

### **Evita calentar demasiado a tu bebé.**

Para evitar que tu bebé se caliente demasiado mientras duerme, no lo abrigues demasiado. La habitación en la que duerme tampoco debe estar demasiado caliente; debe ser cómoda para un adulto con ropa ligera.

Las señales de que tu bebé puede estar demasiado caliente incluyen transpiración, cabello húmedo, sarpullido, respiración acelerada, respiración rápida, agitación y fiebre.

### **Intenta reducir la exposición a infecciones.**

El SMSL a veces ocurre en conjunto con infecciones respiratorias y gastrointestinales. Por lo tanto, está bien pedirle a la gente que se lave las manos antes de alzar a tu bebé. Y por supuesto, siempre que sea posible, evita exponer a tu bebé a gente enferma.

## **¿El amamantamiento previene la muerte súbita infantil?**

No hay una evidencia concluyente de que el amamantamiento en sí mismo reduzca el riesgo de que el bebé tenga SMSL. Sin embargo, el amamantamiento puede ayudar a reducir el índice de las infecciones respiratorias y gastrointestinales, que (como mencionamos arriba) a menudo ocurren en conjunto con el SMSL.

## **¿Dormir con el bebé en mi cama puede aumentar el riesgo de muerte súbita o SMSL?**

No se ha llegado a un acuerdo general sobre este tema.

Algunos expertos creen que hay razones convincentes para no acostar a tu bebé contigo en la cama durante los primeros meses. En primer lugar, seguramente tu cama tiene almohadas, mantas y colchas blandas, todos ellos factores de riesgo para el SMSL. También es más fácil que el bebé se caliente demasiado mientras comparte tu cama. De hecho, hay una serie de estudios que muestran que compartir la cama *aumenta* el riesgo del SMSL.

Por otro lado, algunos expertos creen que dormir juntos puede permitir a la madre responder más rápidamente a los cambios en la respiración y los movimientos de su bebé. Y muchos padres se sienten cómodos con la idea de compartir su cama con el bebé y prefieren dormir así.

Si decides compartir la cama con tu bebé asegúrate de que tu colchón se ajuste firmemente a la cabecera de la cama y que no quede espacio alrededor donde la cabeza de tu bebé pudiera atascarse. También sugiere que no duermas con el bebé en una superficie más blanda que una cama, como un sofá. Asimismo, mantén la ropa de cama pesada y esponjosa lejos de tu bebé. E incluso en tu cama, acuesta al niño para que duerma de espaldas, sobre el colchón plano.

Aunque no es recomendable compartir la cama con tu bebé, sí es aconsejable que mantengas a tu bebé en tu propio cuarto. De acuerdo con un estudio realizado por investigadores británicos cuando un bebé está en su propia cuna, en la habitación de sus padres, el riesgo de muerte súbita del lactante es menor. Por lo tanto, una alternativa en lugar de llevar a tu bebé a la cama contigo es acostarlo en una cuna o en un moisés en tu habitación.

## **¿Está bien envolver a mi bebé muy apretadito en una mantita?**

Algunos investigadores sugieren que envolver a un bebé como un canelón — un método para envolverlo muy apretadito de forma segura con una manta o toquilla — puede ayudar a prevenir el SMSL porque puede hacer que duerma más cómodo boca arriba. Si

tu bebé se sobresalta cuando duerme, los movimientos de su propio cuerpo pueden causar que se despierte; envolverlo puede limitar esos movimientos y ayudarlo a sentirse seguro.

Sin embargo, otros expertos en SMSL advierten que envolverlo puede contribuir a que se caliente demasiado. Por lo tanto, si vas a acostarlo envuelto, utiliza una manta delgada y asegúrate de que la habitación no sea demasiado calurosa. Y, por supuesto, nunca lo pongas boca abajo cuando esté envuelto.

## **¿El uso del chupo aumenta o disminuye el riesgo de mi bebé?**

La investigación ha demostrado que los chupos pueden reducir el riesgo de SMSL, aunque no está muy claro cuál es la relación de causa y efecto. Debido a esta correlación, algunos expertos recomiendan que le des a tu bebé un chupo cuando lo acuestes para dormir una siesta o por las noches durante su primer año de vida.

No es necesario que le pongas de nuevo el chupo si se le cae durante la noche y, por supuesto, no es necesario que fuerces a tu bebé a usar uno si no le gusta. Si piensas darle un chupo a tu bebé, asegúrate de hacerlo una vez la lactancia ya esté bien establecida.

## **¿Necesita mi bebé un monitor del sueño?**

Existen dos tipos de monitores del sueño. Uno es un monitor médico, cardio-respiratorio que puede recetarte el pediatra si tu bebé ha tenido un problema respiratorio que puso en peligro su vida o si tiene otros factores de riesgo de SMSL. Si ha recetado este tipo de monitor para tu bebé, debes usarlo.

El otro es un monitor comercial, todavía no muy común, que detecta los movimientos del bebé y te alerta si deja de moverse (y de respirar) durante un cierto periodo de tiempo.

No tiene nada de malo usar uno de estos monitores si te ayudan a dormir más tranquila, pero no hay evidencia de que reduzcan el riesgo de SMSL. Si optas por comprar uno, todavía debes seguir los consejos de reducción del riesgo mencionados arriba.

