

## Recomendaciones sobre sueño seguro 2022. Actualización basada en las evidencias

Norma E. Rossato<sup>a</sup> 

Después de 6 años, la Academia Americana de Pediatría ha elaborado una actualización de las recomendaciones sobre sueño seguro, para reducir el riesgo de muertes infantiles relacionadas con el sueño.<sup>1</sup> En la misma línea, otras comunidades científicas comentan los avances en el conocimiento de los mecanismos fisiopatológicos involucrados en estas situaciones, y también en los aspectos sociales y culturales que hacen tan difícil mejorar los índices de mortalidad, desde el año 2000 hasta la actualidad.<sup>2</sup>

El modelo del triple riesgo, propuesto por Filiano et al. en 1994<sup>3</sup> tiene la virtud de enfocar nuestra atención en tres aspectos que son, la vulnerabilidad del lactante, el primer año de vida y los factores externos que pueden desafiar a esa vulnerabilidad. El primer año de vida tiene que transcurrir. En esta etapa, merece especial atención el cuidado del neurodesarrollo, que es exponencial en esta etapa, a través de la alimentación con leche humana y el cuidado de la salud.

Los otros dos componentes del modelo son verdaderos desafíos. En primer término, lograr que nazcan menos niños vulnerables requiere acciones de educación para la salud, control del embarazo, abstención del consumo de tabaco, alcohol, marihuana y drogas ilícitas, todos aspectos que se insertan en una problemática mucho más amplia como son las condiciones socioeconómicas de una comunidad.

Desde que se comenzó a saber algo más sobre la muerte súbita e inesperada de los lactantes, llamó la atención la disparidad entre diversas regiones dentro de países desarrollados. La primera explicación fue la posible influencia de factores étnicos, pero ahora sabemos que no es la etnia a la que pertenece un niño su principal factor de riesgo, sino las condiciones en que su comunidad vive.

Dado que las acciones para lograr que nazcan menos niños vulnerables son a largo plazo, un objetivo más accesible parecería ser tener un indicador de dicha vulnerabilidad, para cuidar especialmente a esos niños durante su primer año de vida. Una investigación reciente, mostró niveles más bajos de butirilcolinesterasa en niños muertos en forma súbita en comparación con niños vivos u otros muertos por otras causas.<sup>4</sup> La propuesta que el dosaje de esta enzima como pesquisa neonatal podría servir como predictor de riesgo, disparó en los medios de comunicación el concepto que se había descubierto la posible causa de la muerte súbita, que esta se podría prevenir, etc. etc. Ante la magnitud que implica la problemática de la muerte súbita, la comunidad científica tiene que estar muy atenta para neutralizar falsas expectativas. Las deficiencias del sistema serotoninérgico ya eran conocidas y, además, la investigación no comparó los niveles de esta enzima en niños teóricamente vulnerables por las condiciones en que se desarrolló el embarazo, pero que sobrevivieron al periodo

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022-02828>

doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022-02828.eng>

**Cómo citar:** Rossato NE. Recomendaciones sobre sueño seguro 2022. Actualización basada en las evidencias. *Arch Argent Pediatr* 2023;FGFDe202202828.

<sup>a</sup> Editora Asociada de Archivos Argentinos de Pediatría; Grupo de Trabajo sobre Trastornos del Sueño y Muerte Súbita del Lactante de la Sociedad Argentina de Pediatría

**Correspondencia para Norma E. Rossato:** [NRossato.Publicaciones@sap.org.ar](mailto:NRossato.Publicaciones@sap.org.ar)



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

crítico. Se requieren estudios con mayor calidad metodológica.

Donde parecería más fácil hacer cosas concretas es en la disminución de los factores de riesgo ambientales. Sin embargo, después del importante descenso de la mortalidad en el año 2000 con la implementación de la campaña para dormir en decúbito supino, las cifras se han mantenido estables en los últimos 20 años. En este punto es donde uno espera encontrar novedades en las recomendaciones sobre sueño seguro sobre qué más podemos hacer, qué podemos hacer mejor.

Con respecto a las recomendaciones del año 2016, la nueva versión del año 2022, incluye aspectos nuevos y amplía otros, gracias a los avances en el conocimiento científico y a una mirada más amplia aportada por otras disciplinas como la antropología, la sociología, la psicología, etc.

En lo relacionado con el lugar para dormir se mencionan algunos culturalmente aceptados entre algunas comunidades y otros elementos transitorios, ante una emergencia, como pueden ser cajas, canastos o cajones, siempre con superficies firmes y planas.

Se enfatiza la importancia de la alimentación con leche humana pero no se la limita a la acción de amamantar sino que se incluyen otras posibilidades para su administración a los niños prematuros más pequeños y un diálogo respetuoso con quienes no pueden o no desean hacerlo.

Durante el colecho, que puede ser una opción para las familias que así lo prefieren por razones culturales o para facilitar la lactancia materna, se mantienen las advertencias sobre cuáles son las situaciones de riesgo mayor, ahora con más detalle de las evidencias en cuanto al aumento del riesgo en situaciones de colecho.

Para la introducción del chupete en el momento oportuno, se dan pautas claras sobre qué se considera una lactancia establecida.

La recomendación de no fumar durante el embarazo y luego del nacimiento, se refuerza con la de no ser expuesto a la nicotina. En el espectro de los tóxicos se incluye no solo al alcohol y las drogas ilícitas, sino que también se menciona a la marihuana y a los opioides.

Dentro de los factores de riesgo de sobrecalentamiento, se señala específicamente

que el uso de gorros en el interior de una vivienda, debería limitarse solo a las primeras horas de vida o en las unidades de cuidado intensivo neonatal.

Se enfatiza la importancia del tiempo activo en posición ventral, a partir de la segunda semana de vida, en forma diaria.

La adhesión de todos los profesionales de la salud a estas recomendaciones, que antes se sugería a partir del nacimiento, ahora se propone a partir del comienzo del embarazo.

Se sugieren también cambios en las formas de comunicación con las familias, basadas en el diálogo y en el análisis personalizado de las circunstancias que pueden atenuar el riesgo.

A nivel de las investigaciones, el desafío es encontrar la forma de encarar las disparidades, conocidas desde un principio, que hacen de las muertes súbitas e inesperadas del lactante, una carga mayor para las comunidades más vulnerables.

Finalmente, se menciona la necesidad de capacitar al personal de salud de los departamentos de urgencia que reciben un lactante muerto en forma inesperada. Es necesario contar con un protocolo de evaluación y atención del caso como también de soporte al grupo familiar.

En síntesis, las recomendaciones son muchas pero diversas. No constituyen un discurso que se pueda dar en forma unidireccional. Primero hay que escuchar al otro, a la familia y a la comunidad para conocer sus creencias, sus preferencias y sobre todo sus posibilidades de adoptar aquello que les podemos sugerir como lo más adecuado para disminuir el riesgo de una muerte inesperada. ■

## REFERENCIAS

1. Moon RY, Carlin RF, Hand I; AAP Task Force on Sudden Infant Death Syndrome; AAP Committee on Fetus and Newborn. Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022. Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics*. 2022;150(1):e2022057990.
2. Gras-Le Guen C, Franco P, Plancoulaine S. Editorial: Sudden infant death syndrome: Moving forward. *Front Pediatr*. 2022;10:972430.
3. Filiano JJ, Kinney HC. A perspective on neuropathologic findings in victims of the sudden infant death syndrome: the triple-risk model. *Biol Neonate*. 1994;65(3-4):194-7.
4. Harrington CT, Hafid NA, Waters KA. Butyrylcholinesterase is a potential biomarker for Sudden Infant Death Syndrome. *EBioMedicine*. 2022;80:104041.