

¿En la República Argentina la posición prona durante el sueño de los bebés es un factor de riesgo modificable?



FEMIP
Fundación para el Estudio
y la Prevención de la Muerte
Infantil y Perinatal

Desde que Beckwith introdujo en 1996, el término Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL), muchos factores de riesgo asociados con el mismo han sido elucidados. Estos incluyen factores no modificables como: sexo masculino, bajo peso al nacer, prematuridad, embarazo múltiple, madre joven, multiparidad, edad de fallecimiento entre los 2 y 3 meses y mayor incidencia durante los meses de invierno. Los factores de riesgo difíciles de modificar son: el cigarrillo, la alimentación con biberón, factores psicológicos (ej. depresión luego del parto), el maltrato, factores socioeconómicos, cambios en la rutina de la familia, drogadicción e infección de las vías aéreas superiores. El cambio de posición de los lactantes durante el sueño de decúbito prono a decúbito supino (de boca abajo a boca arriba) fue el factor de riesgo modificable más importante y contribuyó a disminuir la incidencia del SMSL en más de un 50 % durante la última década en los países desarrollados, paralelamente en éstos mismos países la mortalidad postneonatal disminuyó un 39 %. Otros factores de protección como la cohabitación y el chupete se han descrito recientemente.

¿Qué sucedió con respecto a la posición de los bebés durante el sueño la Argentina?

A fines de 1994, luego del Tercer Congreso Internacional sobre el SMSL realizado en Stavanger, Noruega, se comenzó a instruir a los padres de los bebés nacidos en la Maternidad del Hospital Italiano (HI) de Buenos Aires en forma oral y escrita acerca de las medidas de prevención del SMSL.

En el año 1996 participamos de un estudio prospectivo, multicéntrico e internacional con el objetivo de documentar las distintas prácticas de crianza en relación con el SMSL en recién nacidos (RN) en la maternidad del Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina y compararla con la de otros países del mundo. Los Doctores Nelson E.A.S y Taylor Barry fueron los autores del protocolo final y los responsables de la conducción del estudio INTERNATIONAL CHILD CARE STUDY. Participaron 20 centros de 16 países. Los padres eran invitados a participar en el estudio durante los 2 primeros días de vida del bebé en la maternidad. Cada familia era entrevistada en forma individual por el Dr. Alejandro Jenik, coordinador en la Argentina del estudio, dándoles una explicación verbal e información por escrito y ofreciéndoles la oportunidad para que consideren la participación y otorguen el consentimiento informado. El estudio era planteado como una investigación sobre la crianza del bebé y el SMSL no era mencionado en forma específica. A los padres incluidos en el estudio se les realizó un primer cuestionario de nacimiento que recolectaba los datos demográficos más importantes. A la edad de 12 meses se envió por correo (con respuesta postal paga) un segundo cuestionario, cuestionario del hogar, para que fuera completado y devuelto. Este cuestionario incluía 29 preguntas sobre hábitos de la crianza del bebé relacionados con el sueño, la vestimenta y la alimentación. Como las respuestas obtenidas por correo fueron solamente el 30 % (82/250), se efectuó una modificación al protocolo original (con autorización de los directores), recolectando los datos mediante llamadas telefónicas a las madres que no habían respondido por correo. Fueron entrevistadas en forma consecutiva las madres de los bebés que nacieron de lunes a viernes entre el 21 de Marzo de 1996 y el 1 de Junio de 1996. De un total de 250 madres reclutadas inicialmente completaron el estudio 212 (82 por correo y 130 por teléfono)

La media de peso de la población de bebés argentinos fue de 3365 g coincidiendo con la media de peso de los centros que integraron el estudio que fue de 3335 g (D.S. 575). La muestra de Suecia presentó los valores de peso más altos (3549 g) y la muestra de Japón los más bajos (3027 g) ($P < 0.0001$). Alimentación a pecho: en la Maternidad del Hospital Italiano un 97.4 % de las madres mencionaron su intención de alimentar con pecho exclusivo a sus bebés. A los 3 meses, el 53% de los bebés se alimentaba con pecho exclusivo y el 22% con fórmula solamente, mientras que el 25% restante lo hacía en forma mixta con pecho y biberón. Hábitos durante el sueño: el 68% de los bebés nacidos en el Hospital Italiano compartían la misma habitación que sus

padres durante la noche, realizando colecho durante más de 5 horas el 17 % de los mismos. Las familias chilenas (clase media baja con altos índices en los indicadores de salud) realizaban colecho en un 94% y en la población china el porcentaje del mismo fue mayor al 85%. Con respecto a la posición en la cual dormían los bebés recién nacidos en la Maternidad del HI, el 40 % lo hacía en decúbito supino (boca arriba) y el 32 % boca abajo. La tabla muestra la posición para dormir de los bebés en los diferentes centros que integran el estudio.

Posición para dormir de los bebés (%)	Prona	Supina	Costado
Florenia (Italia)	34	23	43
Buenos Aires (Argentina)	32	40	28
Estambul (Turquía)	20	41	39
Santiago (Chile)	19	14	67
Innsbruck & Viena (Austria)	17	56	27
Brisbane (Australia)	13	49	38
Manitoba (Canada)	12	41	37
Estocolmo (Suecia)	11	53	36
Hong Kong (Cantón Europeo)	9	60	31
Hannover (Alemania)	8	41	51
Escocia	7	84	9
Dublin (Irlanda)	7	52	41
Japón	6	89	5
Beijing (China)	6	72	22
Gratz (Austria)	4	49	47
Dunedin (Nueva Zelanda)	3	45	52
Copenhague (Dinamarca)	3	33	64
Chongqing (China)	2	76	22
Hong Kong (Cantón Chino)	1	82	17

El uso de almohadas más frecuente fue en los bebés chinos (Beijing y Chongqing). En nuestra población el uso de almohadas fue del 22%. Con respecto al uso del chupete, el 52% de los bebés nacidos en el HI usaban chupete por un corto período, el 6 % la mayoría del tiempo y no usaban chupete el 42 %. Cigarrillo: el 11 % de las madres y el 35% de los padres que ingresaron en el estudio en Buenos Aires eran fumadores. Las ciudades donde fue más alto el porcentaje de madres fumadoras fueron Brisbane, Copenhague y Dublín donde el 34% de las madres fumaba. En Estocolmo fuman el 7% de las madres y el 10 % de los padres.

Con respecto a los datos de la Maternidad del HI, observamos que el porcentaje de bebés que duerme en decúbito prono es alto y comparte con los bebés nacidos en Florenia, Italia los porcentajes de bebés que duermen en posición prona más elevada del estudio. Si tomamos en consideración los conocimientos actuales de que la posición de costado es un factor de riesgo más que un factor de prevención para el SMSL, entonces el 68 % de los bebés nacidos en la maternidad del Hospital Italiano dormían en una "posición peligrosa".

El estudio nórdico confirma que el riesgo de la posición de costado es 3.5 mayor con respecto a la posición boca arriba.

En 1997 el Grupo de Trabajo del SMSL de la Sociedad Argentina de Pediatría publicó la recomendación para la prevención del SMSL en la Revista Archivos Argentinos de Pediatría de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) y un año más tarde esta información redactada por el Dr. Manuel Rocca Rivarola fue incluida en el Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP) dirigido por la SAP y del cual participaron 6000 pediatras.

En Marzo de 1998 se llevó a cabo el Proyecto Vínculo entre Nueva Zelanda y la Argentina, cuyo objetivo fue aumentar el interés y conocimiento del SMSL e implementar estrategias para estimular la posición supina en los recién nacidos y lactantes de nuestro país. Como parte del programa realizamos una visita a la Maternidad Sardá con Stephanie Cowan quien preside el Grupo de Educación del Comité Internacional Especial de Estrategia Global del SMSL (GSTF) de Nueva Zelanda y observamos que todos los RN en la Maternidad Sardá dormían en decúbito prono. La Maternidad Sardá es la Maternidad pública más importante de la República Argentina tomando en consideración la excelencia de su calidad médica y el número de partos anuales.

¿Porqué existía tanta oposición al cambio?

Pensamos que las causas que generan esta resistencia son varias:

1. la información es nueva tanto para los padres como para los profesionales de la salud (médicos, enfermeras y puericultoras),
2. temor de que la posición boca arriba sea insegura (ej. aspiración),
3. desconocimiento de la importancia de los factores de riesgo,
4. temor de generar ansiedad a los padres,
5. la experiencia de los padres y de los mismos profesionales en cuanto a que no tuvieron "problemas" con la posición boca debajo de sus hijos,
6. una norma cultural.

Luego de una semana de realizar talleres, conferencias y entrevistas se creó una Comisión Asesora del SMSL presidida por la Subsecretaría de Atención Comunitaria del Ministerio de Salud, Dra. Dora Saráchaga. Se incorporó la recomendación de que los bebés sanos debían dormir boca arriba en las normas nacionales de dicho Ministerio. Se amplió dicha sugerencia a toda América Latina a través de la distribución del Boletín Informativo del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) con información sobre la prevención del SMSL. La respuesta del Dr. Larguía y su equipo luego de nuestra visita a la maternidad Sardá fue extraordinariamente rápida. Stephanie Cowan alcanzó a llevarse en su maleta una tarjeta con los nuevos consejos para el cuidado del bebé del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá: ofrecer pecho exclusivo, no fumar, no abrigar demasiado al bebé, posición del bebé en la cuna: boca arriba y los primeros meses los bebés pueden dormir en la habitación con los padres.



Esta tarjeta nos impulsó para la creación de la TARJETA CUNA. La misma tiene información sobre la prevención del SMSL y está avalada en forma conjunta por SAP, UNICEF, Fundación Gianantonio y Ministerio de Salud. La Embajada de Nueva Zelanda como parte del Proyecto Vínculo que comenzamos aquella mañana de Marzo del 98 en la Maternidad Sardá con Stephanie Cowan donará 20.000 tarjetas cunas que permitirán que los padres de todos los RN en nuestro país recuerden el siguiente mensaje de salud:

Somos optimistas y pensamos que la posición prona en la Argentina es un factor de riesgo mutable. Las últimas investigaciones llevadas a cabo por el Ministerio de Salud de la Nación así lo confirman, debido a que en la mayoría de los hospitales y maternidades de nuestro país se desaconseja la posición prona durante el sueño de los bebés.