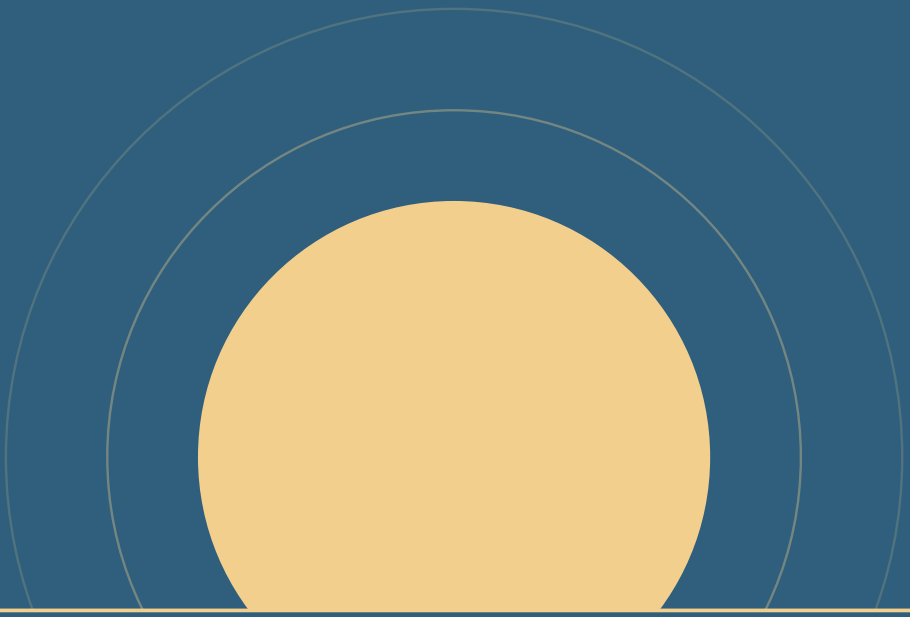
Mamavela

Sueño seguro del bebé, 0-24 meses

Las normas de sueño seguro, rutinas realistas según la edad y respuestas suaves a los despertares.



Muestra gratuita

Uso personal del comprador y su familia; prohibido compartir o revender. Este libro informa y no sustituye el consejo médico.
Preguntas: administration@lacangel.fr

Índice

Antes de empezar 3

Un pequeño glosario España / México 3

Tres palabras que conviene no confundir 4

Cómo usar este libro 4

1. Las bases del sueño seguro 6

Por qué este capítulo va primero 6

Regla 1. Boca arriba, en cada sueño 6

Regla 2. Un colchón firme y plano, en su propio espacio 7

Regla 3. Una cuna vacía 7

Regla 4. En su habitación, en su propia cuna 8

Regla 5. Nunca en un sofá ni en un sillón 8

Regla 6. Ni demasiado calor ni demasiada ropa 9

Regla 7. Sin humo, durante el embarazo y después 10

Lo que también protege 10

Los productos que prometen evitar la muerte súbita 11

Compartir la cama: qué dicen la AEP, PrevInfad y la AAP 11

Silla del coche, hamaca, columpio, fular y mochila 13

Para marcar: cada sueño, de día y de noche 14

Antes de empezar

Si tiene este libro entre las manos, seguramente el sueño, o la falta de sueño, se ha convertido en el centro de sus días y de sus noches. Quizá está esperando a su bebé y quiere tenerlo todo listo. Quizá su recién nacido tiene tres semanas y acaba de buscar en el móvil, a las cuatro de la mañana, «¿es normal que un bebé se despierte cada dos horas?». Quizá su pequeño de dieciocho meses acaba de pasar una pierna por encima de los barrotes de la cuna y usted se pregunta qué viene ahora. Esté donde esté, este libro se ha escrito para ser un lugar tranquilo y fiable al que volver.

Se apoya en dos promesas.

Primero, la seguridad va siempre delante. Cada rutina, cada ejemplo de día y cada idea para calmar a su bebé están dentro de las reglas de sueño seguro de la Asociación Española de Pediatría (AEP), del grupo PrevInfad de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y de la Academia Americana de Pediatría (AAP), que publica en español su sitio para familias HealthyChildren.org. Nada en estas páginas le pide acostar a su bebé boca abajo, añadir un cojín, una cuña, un nido o un protector de cuna, ni buscar que duerma «más profundo» de lo que es natural a su edad. Si un consejo que lea en otro sitio contradice estas reglas, mandan las reglas.

Segundo, cada cifra tiene su fuente. Cuando este libro dice que la cuna en la habitación de los padres reduce el riesgo de muerte súbita en más de la mitad, que un recién nacido duerme unas 16 a 17 horas al día o que un estudio siguió a 225 familias durante cinco años, la fuente aparece en el texto y, completa, en la bibliografía del final, con su dirección web. Cuando los organismos no dicen exactamente lo mismo (ocurre con el colecho y con la temperatura de la habitación), verá las posiciones una al lado de la otra, para que entienda la diferencia en lugar de preguntarse a qué foro creer. Y cuando un dato no se ha podido comprobar en una fuente oficial, no está escrito.

> **Este libro informa; no sustituye al pediatra de su bebé.**
>
> Su pediatra, su enfermera de pediatría, su médico de familia o su matrona (partera) conocen a su bebé. Si nació prematuro, si tiene un problema de salud o si un profesional le ha dado indicaciones concretas sobre el sueño, sígalas. Ante una urgencia: en España, el **112**; en México, el **911**; en otros países de Latinoamérica, el número de emergencias de su país. El capítulo 14 reúne todos los números útiles.

Un pequeño glosario España / México

Este libro está escrito para familias de los dos lados del Atlántico. El sentido es el mismo, pero algunas palabras cambian. La primera vez que aparece una palabra que difiere, verá las dos.

En España	En México y buena parte de Latinoamérica
Chupete	Chupón (chupete, chupeta)

En España	En México y buena parte de Latinoamérica
Biberón	Mamila (mamadera)
Manta	Cobija (frazada)
Saco de dormir	Saco de dormir, sleeping
Cochecito, capazo	Carriola, moisés de la carriola
Silla de coche	Autoasiento, silla para el auto
Cuna de viaje	Corral, cuna portátil
Escuela infantil, guardería	Guardería, estancia infantil
Matrona	Partera, enfermera obstetra
Centro de salud	Unidad de medicina familiar (IMSS) o centro de salud
Urgencias: 112	Emergencias: 911

Tres palabras que conviene no confundir

En España y en México la palabra «colecho» se usa para cosas muy distintas, y desde el punto de vista de la seguridad no son lo mismo. En este libro las separamos así:

Palabra en este libro	Qué quiere decir
Compartir la habitación (cohabitación)	La cuna del bebé está en el cuarto de los padres, junto a su cama. Es lo que recomiendan todas las fuentes
Cuna sidecar (cuna adosada, minicuna de colecho)	Una cuna con su propio colchón, fijada al lado de la cama de los padres. El bebé está a su alcance, pero en su propia superficie
Compartir la cama (colecho en sentido estricto)	El bebé duerme en la cama de los adultos

> **Muerte súbita del lactante.**
>
> El síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) es la muerte repentina e inexplicable de un bebé menor de un año mientras duerme (Junta de Castilla y León, Ventana Abierta a la Familia). En inglés se habla de SIDS. La AAP usa además una expresión más amplia, «muertes infantiles relacionadas con el sueño», que incluye la asfixia y el estrangulamiento accidentales en la cama.

Cómo usar este libro

No hace falta leerlo en orden. Si su bebé acaba de nacer, empiece por los capítulos 1 a 4. Si está atravesando despertares nocturnos a los ocho meses, los capítulos 5, 8 y 9 le hablarán primero. Si se va de viaje, vaya directamente al capítulo 11. El capítulo 1 es el que deberían leer todos los adultos que cuidan de su bebé, abuelos y cuidadores incluidos: al final del capítulo 2 hay una hoja de una página para dejarles.

La última parte del libro es un diario de sueño de dos semanas. Rellénelo cuando quiera ver

tendencias, antes de una revisión con el pediatra o la enfermera de pediatría, o simplemente cuando necesite la prueba de que las cosas cambian, poco a poco.

> **Un libro para las dos orillas.**
> La base del texto vale para España, para México y para el resto de Latinoamérica. Cuando una regla, un número de teléfono o un sistema de salud cambia, lo encontrará en recuadros «En España» y «En México».

1. Las bases del sueño seguro

Por qué este capítulo va primero

La muerte súbita del lactante es rara. MedlinePlus, el servicio de información de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos en español, explica que es más probable entre los **2 y los 4 meses** de edad, que afecta algo más a los niños que a las niñas y que la mayoría de los casos se producen en invierno. En Estados Unidos, la AAP calcula que cada año mueren unos 3500 bebés de forma repentina e inesperada, por lo general mientras duermen, ya sea por muerte súbita o por asfixia o estrangulamiento accidentales (Moon y colaboradores, Pediatrics, 2022).

No son cifras para asustarle. Las mismas fuentes insisten en que el riesgo baja mucho con unos pocos hábitos que no cuestan nada. La AAP explica el llamado «modelo de triple riesgo»: la muerte súbita se produciría cuando un bebé con una vulnerabilidad propia, que a menudo se manifiesta como una dificultad para despertarse, se encuentra con un factor externo, como un entorno de sueño poco seguro, durante un periodo delicado de su desarrollo. La vulnerabilidad no se puede ver ni cambiar. El entorno sí: en cada sueño.

> **Para recordarlo en una frase.**
>
> Boca arriba, en su cuna, cerca de usted, sin nada más en la cuna, sin humo y sin calor de más. Todo lo que sigue desarrolla esa frase.

Regla 1. Boca arriba, en cada sueño

Acueste a su bebé boca arriba para dormir, en la siesta y por la noche, cada vez.

- La Junta de Castilla y León lo dice sin rodeos en su web para familias: acueste al bebé boca arriba, porque **dormir boca abajo duplica el riesgo**, salvo que el pediatra indique lo contrario.
- La AAP explica que los bebés que duermen boca arriba tienen mucha menos probabilidad de morir de muerte súbita que los que duermen boca abajo o **de lado**. El problema de la postura de lado es que el bebé puede girarse más fácilmente hasta quedar boca abajo. PrevInfad lo resume igual: la postura de lado es inestable y muchos bebés colocados así acaban boca abajo.
- PrevInfad (AEPap) considera que acostar al bebé boca arriba es la recomendación principal, con el grado de evidencia más alto (grado A). Recuerda también que, desde que se recomendó esta postura, la muerte súbita ha disminuido en los países que la han seguido.
- Una duda frecuente es el atragantamiento. La AAP explica que la anatomía de las vías respiratorias del bebé y su reflejo nauseoso le protegen cuando está boca arriba, y que **incluso los bebés con reflujo gastroesofágico deben dormir boca arriba y en horizontal**. PrevInfad añade que dormir boca arriba no se ha asociado a muertes por aspiración.

¿Y cuando empieza a darse la vuelta? Siga acostándolo boca arriba al principio de cada sueño. La AAP explica que, si a su bebé le resulta cómodo girarse en los dos sentidos (de boca arriba a boca abajo y al revés), no hace falta volver a colocarlo, siempre que en la cuna no haya mantas, almohadas, peluches ni protectores contra los que pudiera girarse.

Bebés prematuros. Algunos bebés muy prematuros se colocan boca abajo en la unidad de cuidados intensivos neonatales por motivos médicos y con vigilancia continua. La AAP pide que se les coloque boca arriba en cuanto estén estables, para que se acostumbren antes de volver a casa. PrevInfad recuerda que solo una indicación médica concreta (por ejemplo, un reflujo grave o ciertas malformaciones de la vía aérea) puede justificar otra postura. Si no se la han indicado, boca arriba.

> **Despierto y vigilado, sí boca abajo.**
>
> PrevInfad y la AAP recomiendan que, cuando el bebé está despierto y un adulto lo vigila, pase ratos boca abajo cada día. Ayuda a su desarrollo motor y a prevenir la cabeza plana. Lo verá en el capítulo 2.

Regla 2. Un colchón firme y plano, en su propio espacio

Su bebé debe dormir sobre una superficie firme, plana y horizontal pensada para el sueño infantil: una cuna, un moisés, una minicuna o una cuna de viaje (corral) que cumpla las normas de seguridad.

- **Firme** quiere decir que no se hunde. La AAP explica que una superficie firme no debe quedar marcada cuando el bebé está sobre ella. PrevInfad pide colchones que mantengan su forma incluso con las sábanas puestas, sin huecos entre el colchón y la barandilla, y recuerda que las superficies blandas multiplican el riesgo: los estudios que cita muestran un riesgo unas 5 veces mayor, y hasta 21 veces mayor si se suma la postura boca abajo.
- **Plano** quiere decir sin inclinación. La AAP considera que una superficie con **más de 10 grados** de inclinación no es segura para dormir: el cuerpo del bebé puede deslizarse y la cabeza caer hacia delante, lo que puede cerrar la vía aérea.
- **Propio** quiere decir un espacio solo para él. MedlinePlus pide no acostar al bebé sobre una cama de agua, un sofá, un colchón blando, una almohada ni otras superficies blandas.

La AAP recuerda que en Estados Unidos una ley de mayo de 2022 (Safe Sleep for Babies Act) prohibió las hamaquitas inclinadas para dormir y los protectores acolchados de cuna. Aunque usted no viva allí, el motivo vale en todas partes.

Regla 3. Una cuna vacía

La AAP recomienda una sola sábana bajera ajustable y nada más en la cuna. Si le preocupa que su bebé pase frío, propone vestirlo con capas de ropa o con un saco de dormir.

Fuera de la cuna:

- almohadas y juguetes con forma de almohada
- edredones, colchas y mantas sueltas

- cubrecolchones o toppers blandos
- sábanas que no sean ajustables
- peluches y muñecos de trapo
- protectores de cuna y cualquier cosa que se ate a los barrotes
- nidos, reductores, cuñas, posicionadores, cojines antivuelco y toallas enrolladas
- mantas, sacos o pijamas con peso

PrevInfad explica que las mantas, edredones, almohadas, cojines, objetos blandos y colgantes al cuello aumentan hasta 5 veces el riesgo, sea cual sea la postura. La AEP, en su web En Familia, lo resume así: cuna con colchón firme y sin almohadas, cojines, protectores de cuna ni peluches.

Regla 4. En su habitación, en su propia cuna

Es la recomendación en la que coinciden todas las fuentes de este libro.

- **AEP (España).** El Comité de Lactancia Materna y el Grupo de Trabajo de Muerte Súbita Infantil de la AEP, en su documento de consenso de 2014, dicen que la forma más segura de dormir para los menores de seis meses es **en su cuna, boca arriba, cerca de la cama de sus padres**, y que hay evidencia científica de que esta práctica disminuye el riesgo de muerte súbita **en más del 50 %**.
- **PrevInfad (AEPap).** La cuna en la habitación de los padres, cerca de su cama, es el lugar más seguro; compartir la habitación sin compartir la cama disminuye hasta un 50 % el riesgo (recomendación de grado B).
- **Junta de Castilla y León.** Es recomendable que el bebé duerma en la habitación de los padres mientras se mantenga la lactancia materna exclusiva.
- **AAP.** Compartir la habitación durante **al menos los primeros 6 meses**, con la cuna, el moisés o el corral cerca de su cama, puede disminuir el riesgo hasta en un 50 % y es mucho más seguro que compartir la cama. También facilita alimentar, consolar y vigilar al bebé.

Esto no quiere decir que no pueda salir del cuarto para ir al baño o prepararse un té. Quiere decir que su bebé está más protegido cuando usted está cerca la mayor parte del tiempo, también en las siestas.

Regla 5. Nunca en un sofá ni en un sillón

Es la regla que todas las fuentes repiten con más fuerza.

- La AAP explica que el riesgo de muerte infantil relacionada con el sueño es **hasta 67 veces mayor** cuando un bebé duerme con alguien en un sofá, un sillón blando o sobre un cojín.
- Un análisis británico de dos grandes estudios (Blair y colaboradores, PLoS ONE, 2014) encontró un riesgo unas **18 veces mayor** al dormir con el bebé en un sofá, a cualquier edad.
- La AEP y PrevInfad piden no practicar nunca el colecho en sofás ni sillones.

Si nota que se le cierran los ojos

mientras da el pecho o el biberón en el sofá, acueste a su bebé boca arriba en su cuna antes de cerrarlos. Si cree que puede quedarse dormida, es menos peligroso estar en una cama de adulto preparada (sin almohadas ni mantas cerca del bebé) que en un sofá o un sillón. No es una recomendación de compartir la cama: es elegir la opción menos peligrosa cuando el cansancio gana.

Regla 6. Ni demasiado calor ni demasiada ropa

El exceso de calor y de abrigo se asocia a un mayor riesgo de muerte súbita (AAP, PrevInfad, Junta de Castilla y León).

- **Temperatura de la habitación.** Las cifras oficiales no coinciden, y conviene saberlo. PrevInfad (AEPap) indica que **generalmente se aconseja una temperatura de 20 a 22 °C**, y reconoce a la vez que no hay una certeza alta para dar cifras precisas, porque los estudios no definen igual el «exceso de calor». MedlinePlus da una regla práctica: la habitación debe estar confortable para un adulto con ropa ligera, y el bebé no debe estar caliente al tacto. En el Reino Unido, The Lullaby Trust recomienda una habitación algo más fresca, entre 16 y 20 °C. En lo que todos coinciden es en lo importante: que su bebé no tenga calor.
- **Ropa.** La AAP propone una regla sencilla: su bebé necesita solo **una capa más** de la que usted llevaría para estar cómodo en el mismo lugar.
- **Cómo comprobarlo.** Toque el pecho o la nuca, no las manos ni los pies, que suelen estar más fríos y es normal. La AAP cita como señales de calor de más: sudor, pecho caliente, piel enrojecida.
- **Sin gorro dentro de casa** una vez que vuelven del hospital (AAP).
- **La cabeza descubierta.** PrevInfad explica que dormir con la cabeza cubierta es un factor de riesgo importante: según la revisión que cita, evitarlo podría reducir una cuarta parte de los casos. Por eso, si usa manta, propone colocar al bebé **con los pies tocando el pie de la cuna** y la manta hasta el pecho, bien remetida, para que no pueda deslizarse debajo.

En España

la calefacción central y los veranos calurosos del sur hacen que la temperatura del cuarto cambie mucho según la estación y la región. Un termómetro de habitación barato le saca de dudas.

En México y en el resto de Latinoamérica

los climas van del calor húmedo de la costa al frío de las noches en zonas altas. No hemos encontrado una cifra oficial mexicana de temperatura para el cuarto del bebé. Use la regla de la AAP (una capa más que usted) y la de MedlinePlus (cómodo para un adulto con ropa ligera), y compruebe siempre el pecho o la nuca.

Regla 7. Sin humo, durante el embarazo y después

Fumar durante el embarazo y el humo alrededor del bebé después del nacimiento son factores de riesgo importantes (AAP, PrevInfad, Junta de Castilla y León).

- PrevInfad desaconseja fuertemente el tabaco, sobre todo de la madre desde el inicio del embarazo, y pide que nadie fume delante del bebé (recomendación de grado A).
- La AAP incluye el vapeo y los cigarrillos electrónicos con nicotina, y pide no fumar en ningún lugar cerca del bebé, ni siquiera fuera. Casa y coche, libres de humo.
- Si usted o su pareja fuman, o si usted fumó durante el embarazo, es **especialmente importante no compartir la cama** con su bebé, incluso si nunca se fuma en la cama (AAP, AEP, PrevInfad). En el análisis de Blair y colaboradores, dormir junto a alguien que fumaba multiplicaba por casi 9 el riesgo en los menores de 3 meses.

Si quiere dejar de fumar, su médico de familia, su matrona o la enfermera de su centro de salud (o de su unidad de medicina familiar) pueden acompañarle. No es un examen: es una ayuda.

Lo que también protege

Más allá del entorno, las fuentes citan varios hábitos asociados a un riesgo menor:

- **La leche materna.** La AAP explica que la leche materna reduce el riesgo de muerte súbita y que cuanto más tiempo se da, más protege. La AEP lo recuerda en En Familia y PrevInfad lo recomienda con el grado más alto (grado A), con lactancia a demanda. Si su bebé toma fórmula, el resto de medidas de este capítulo le protegen igual: los beneficios de la lactancia nunca deben convertirse en culpa.
- **El chupete (chupón) para dormir.** La AAP explica que ofrecer el chupete en la siesta y por la noche ayuda a reducir el riesgo, incluso si se le cae después de dormirse. PrevInfad considera prudente no rechazarlo para el sueño durante el primer año y da unas pautas claras: ofrecerlo al acostarlo boca arriba; no volver a ponérselo si se le cae dormido; no forzarlo si no lo quiere; no mojarlo nunca en nada dulce; limpiarlo y cambiarlo por uno nuevo con frecuencia. Si da el pecho, espere a que la lactancia esté bien establecida, hacia **el mes de vida** (PrevInfad, MedlinePlus). La AAP añade: nunca colgado del cuello ni sujeto a la ropa con un cordón o una pinza mientras duerme.
- **Las vacunas al día.** La AAP indica que la evidencia sugiere que las vacunas infantiles pueden ayudar a proteger frente a la muerte súbita; PrevInfad recomienda cumplir el calendario vacunal vigente.
- **Ni alcohol ni drogas.** La AAP pide evitar el alcohol, la marihuana, los opioides y las drogas ilegales durante el embarazo y después del nacimiento. PrevInfad recuerda que el consumo de alcohol o drogas de los padres combinado con compartir la cama supone un riesgo alto.

> **En España**
>
> las vacunas de su bebé siguen el Calendario común de vacunación e inmunización a lo largo de toda la vida del Ministerio de Sanidad y el calendario de su comunidad autónoma. Su enfermera

de pediatría le dirá cuándo toca cada cita.

En México

el esquema completo y las fechas de cada vacuna vienen en la Cartilla Nacional de Salud de su bebé. Llévela a cada consulta de control del niño sano en su unidad de salud.

Los productos que prometen evitar la muerte súbita

La AAP es directa: **no hay pruebas** de que los productos que dicen reducir el riesgo de muerte súbita lo consigan. No recomienda los monitores cardiorrespiratorios en casa para este fin, y recuerda que los dispositivos de consumo, como los oxímetros de pulso que se llevan puestos, no han demostrado disminuir el riesgo y pueden dar una falsa sensación de seguridad. Si le tranquiliza usar uno, puede hacerlo, siempre que no sustituya a ninguna de las reglas de este capítulo. PrevInfad llega a la misma conclusión sobre la monitorización en casa: no hay pruebas concluyentes de su utilidad y no debe usarse de rutina. MedlinePlus también pide no usar monitores de respiración ni productos que se anuncian como forma de reducir la muerte súbita.

Compartir la cama: qué dicen la AEP, PrevInfad y la AAP

Es el único tema en el que los mensajes oficiales no están redactados igual. Vale la pena entender por qué, sin juicios: muchas familias acaban compartiendo la cama, por la lactancia, por cansancio o por cultura.

La AEP (España), en su consenso de 2014, explica que la lactancia materna protege frente a la muerte súbita y que el colecho es una práctica beneficiosa para mantener la lactancia, pero que también se considera un factor que aumenta el riesgo, por lo que **no debe recomendarse** en: lactantes menores de tres meses; prematuridad y bajo peso al nacer; padres que consuman tabaco, alcohol, drogas o fármacos sedantes; situaciones de cansancio, especialmente de cansancio extremo, como el posparto inmediato; colecho sobre superficies blandas, colchones de agua, sofás o sillones; y compartir la cama con otros familiares, con otros niños o con varias personas. En su web En Familia, actualizada en octubre de 2026, la AEP lo resume diciendo que el colecho es una práctica habitual en muchas familias que puede facilitar la lactancia, pero que puede aumentar el riesgo en determinadas circunstancias, por lo que conviene conocer sus riesgos antes de practicarlo.

PrevInfad (AEPap) concluye que la relación entre colecho y muerte súbita sigue siendo poco clara, por la variabilidad de los estudios. Recomienda no practicarlo si alguno de los padres fuma, ha consumido alcohol o medicamentos ansiolíticos, antidepresivos o hipnóticos, en situaciones de cansancio extremo, ni en sofás, sillones o cualquier sitio que no sea la cama (grado B). Y añade que, en caso de lactancia materna, se informará de que no hay evidencia suficiente para desaconsejar el colecho cuando la madre amamanta y no hay otros factores de riesgo (grado I, es decir, evidencia insuficiente en un sentido u otro).

La AAP (Estados Unidos), en función de las pruebas que ha revisado, no recomienda compartir la

cama con el bebé **en ninguna circunstancia**, tampoco con gemelos o bebés de parto múltiple. Explica que puede llevar a su bebé a su cama para alimentarlo o consolarlo y volver a ponerlo en su propio espacio cuando usted vaya a dormirse. Si existe la posibilidad de que se quede dormida con el bebé en su cama, pide que no haya almohadas, sábanas, mantas ni nada que pueda cubrirle la cara, la cabeza o el cuello o darle calor de más, y que lo devuelva a su cuna en cuanto se despierte.

Lo que dicen los estudios. No se ponen de acuerdo en todo. El análisis de Blair y colaboradores (2014), con 400 casos y 1386 controles en Inglaterra, no encontró un aumento significativo del riesgo al compartir la cama **sin ningún factor de peligro**, pero sí un riesgo unas 18 veces mayor en un sofá o junto a un adulto que había bebido más de dos consumiciones de alcohol. Otro análisis de cinco grandes estudios (Carpenter y colaboradores, BMJ Open, 2013) sí encontró un riesgo más alto en los menores de tres meses, incluso amamantados y con padres no fumadores. PrevInfad señala que este segundo análisis se basa en estudios antiguos. Lo que nadie discute son las situaciones de la tabla siguiente.

No comparta la cama con su bebé si	Fuente
Su bebé tiene menos de 3 meses	AEP; la AAP calcula un riesgo de 5 a 10 veces mayor antes de los 4 meses
Nació prematuro o con bajo peso	AEP, AAP (riesgo de 2 a 5 veces mayor)
Usted o su pareja fuman, aunque nunca en la cama, o usted fumó en el embarazo	AEP, PrevInfad, AAP
Alguno ha bebido alcohol o tomado drogas	AEP, PrevInfad, AAP
Alguno ha tomado medicamentos que dan sueño (sedantes, ansiolíticos, antidepresivos, hipnóticos)	AEP, PrevInfad, AAP
Está muy cansada, por ejemplo en el posparto inmediato	AEP, PrevInfad, AAP
El colchón es blando, de agua, o es un sofá o un sillón	AEP, PrevInfad, AAP
En la cama duermen otros niños, otros adultos o mascotas	AEP

La AAP añade que el riesgo es **más de 10 veces mayor** cuando el bebé comparte la cama con alguien que está fatigado, ha tomado medicamentos que le dificultan despertarse o ha consumido alcohol o drogas.

Si a pesar de todo duerme con su bebé, o sabe que puede quedarse dormida durante una toma, estas medidas, tomadas de la AEP, PrevInfad, la AAP y el servicio de salud británico (NHS), reducen el riesgo:

- ☐ Ninguna de las situaciones de la tabla anterior se da esta noche
- ☐ Bebé boca arriba, nunca sobre una almohada ni entre los dos adultos
- ☐ Colchón firme, sin hueco entre el colchón y la pared por el que pueda deslizarse
- ☐ Sin almohadas, edredones ni mantas cerca de su cabeza; nada que le cubra la cara
- ☐ Bebé sin envolver (un saco de dormir es más seguro que una manta)

- ☐ Sin otros niños ni mascotas en la cama
- ☐ Nunca en un sofá ni en un sillón
- ☐ Nunca dejar al bebé solo en una cama de adulto
- ☐ Al despertarse, volver a acostarlo en su cuna si ese es su plan

La cuna sidecar, una opción intermedia.

Una cuna adosada a su cama, con su propio colchón firme y bien fijada sin huecos, le deja a su bebé al alcance de la mano para las tomas sin que comparta su superficie. La AAP pide que cualquier producto para dormir cumpla las normas de seguridad de las cunas: compruébelo antes de comprar y siga las instrucciones de montaje.

Un consejo de planificación.

Tenga o no intención de compartir la cama, deje siempre lista la cuna para las noches en que compartirla sería de alto riesgo (si alguien ha bebido, si está enfermo y toma medicación, si está agotada), y piense de antemano qué hará si el sueño la vence.

En México

no hemos encontrado hoy en línea una guía oficial de la Secretaría de Salud o del IMSS con recomendaciones detalladas sobre el colecho que pudiéramos citar. Por eso, para México, este libro se apoya en la AAP en español (HealthyChildren.org), señalada como tal, junto a las fuentes españolas. Pregunte en su unidad de salud si tienen material propio.

Silla del coche, hamaca, columpio, fular y mochila

La silla del coche (autoasiento) es imprescindible para viajar, pero no es una cama. La AAP explica que, si su bebé se duerme en la silla del coche, el cochecito (carriola), el columpio, la mochila o el fular, hay que pasarlo **boca arriba a una superficie plana lo antes posible**. PrevInfad lo matiza: las sillas de coche tienen ventajas de seguridad para viajar que superan claramente el pequeño riesgo de muerte súbita, por lo que se siguen aconsejando con fuerza para los viajes, pero no se recomienda usarlas para dormir fuera del coche.

El motivo es la vía aérea. Un bebé pequeño sentado y doblado, con la barbilla sobre el pecho, puede tener dificultades para respirar. The Lullaby Trust (Reino Unido) cita una investigación de la Universidad de Bristol publicada en 2017 según la cual los bebés prematuros y pequeños pueden tener dificultades respiratorias si viajan mucho tiempo sentados en la silla del coche. Más sobre los viajes en el capítulo 11.

Para el fular y la mochila portabebés, el servicio de salud británico (NHS) propone una regla fácil de recordar, que aquí traducimos:

- **Ajustado**: lo bastante firme para sostener al bebé pegado a su cuerpo.

- **A la vista**: debe poder ver su cara en todo momento.
- **Cerca**: tan cerca que pueda besarle la cabeza.
- **Barbilla separada del pecho**: que nunca quede doblado hacia delante.
- **Espalda sostenida**: recta y bien apoyada.

Para marcar: cada sueño, de día y de noche

- ☐ Boca arriba, nunca boca abajo ni de lado
- ☐ Colchón firme, plano y ajustado a la cuna, el moisés o la minicuna
- ☐ Solo una sábana bajera ajustable y un saco de dormir a su medida
- ☐ Sin almohadas, protectores, peluches, nidos, cuñas ni posicionadores
- ☐ En mi habitación, en su propia cuna, al menos los seis primeros meses
- ☐ Nunca dormida con mi bebé en un sofá o un sillón
- ☐ Sin calor de más: compruebo el pecho o la nuca, sin gorro dentro de casa
- ☐ Casa y coche sin humo ni vapeo
- ☐ Si se duerme en la silla del coche, el cochecito o la hamaca, lo paso a su cuna al llegar
- ☐ Todas las personas que cuidan de mi bebé conocen estas reglas

Fin de la muestra

Gracias por leer hasta aquí. Esperamos que estas primeras páginas ya te sean útiles y que te muestren cómo está hecho el resto del libro: pasos claros, páginas para rellenar y fuentes que puedes comprobar.

El libro completo tiene 72 páginas.

Encuéntralo aquí: https://mamavela.com/es/shop/sueno-seguro-del-bebe/

Pago único, PDF al instante.