

# Acerca del colecho

A photograph of a woman with short blonde hair, wearing a white lace-trimmed top, breastfeeding her baby. The baby is lying on its stomach, facing the woman. The background is softly blurred, showing a wooden chair and a plant.

**8º Congreso  
Argentino de  
Lactancia  
Materna**

**Dr. José María Paricio Talayero**

Asoc. Promoción e Investigación científico-cultural de Lactancia Materna, APILAM.org

Página de compatibilidad de medicamentos con la Lactancia: [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)

Página de temas culturales de la Lactancia: [www.telasmos.org](http://www.telasmos.org)

Pediatra. Hospital de Alcoi y transporte neonatal provincia de Alicante

Jefe de Servicio de Pediatría, Hospital Marina Alta, 1992-2012, *acreditado IHAN-OMS/UNICEF en 1999*

Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2000-2013

# **LACTANCIA MATERNA COLECHO Y SMSL**

**Evidencias versus prejuicios  
Intervencionismo adecuado**



## ❖ **Introducción**

➤ Los hábitos y rutinas del **sueño**, incluida la práctica de **dormir** niños y padres **juntos**, tienen que ver, como la **lactancia**, con la **crianza** y son temas muy interrelacionados.

- La presente revisión se centra en un tema que levanta polémica en el ámbito de la crianza:

**la llamada “cama familiar” o  
compartir cama, o “colecho”**

¿VIENEN A VER COMO  
NOS DORMIMOS SOLITOS?



## ❖ Interés del tema -1

- El **colecho** tiene implicaciones con el estilo de crianza, con la lactancia materna (LM) y con el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).
- Hay una tendencia a adoptar posturas extremas, tanto a favor (madres y grupos pro LM) como en contra (personal sanitario y occidentales).

## ❖ Interés del tema - 2

- Hay trabajos que lo relacionan con un aumento de frecuencia y duración de la **lactancia**, pero también con un mayor riesgo de **muerte súbita**.
- En otros trabajos estas relaciones **se niegan o se matizan** en función de la coexistencia de otros factores de riesgo.

## ❖ **Objetivos**

- **Aclarar ideas de acuerdo con trabajos científicos bien realizados.**
- **Poder aconsejar a madres, padres y profesionales sobre la práctica de colecho**

**Pero, ¿hemos de aconsejarles?**

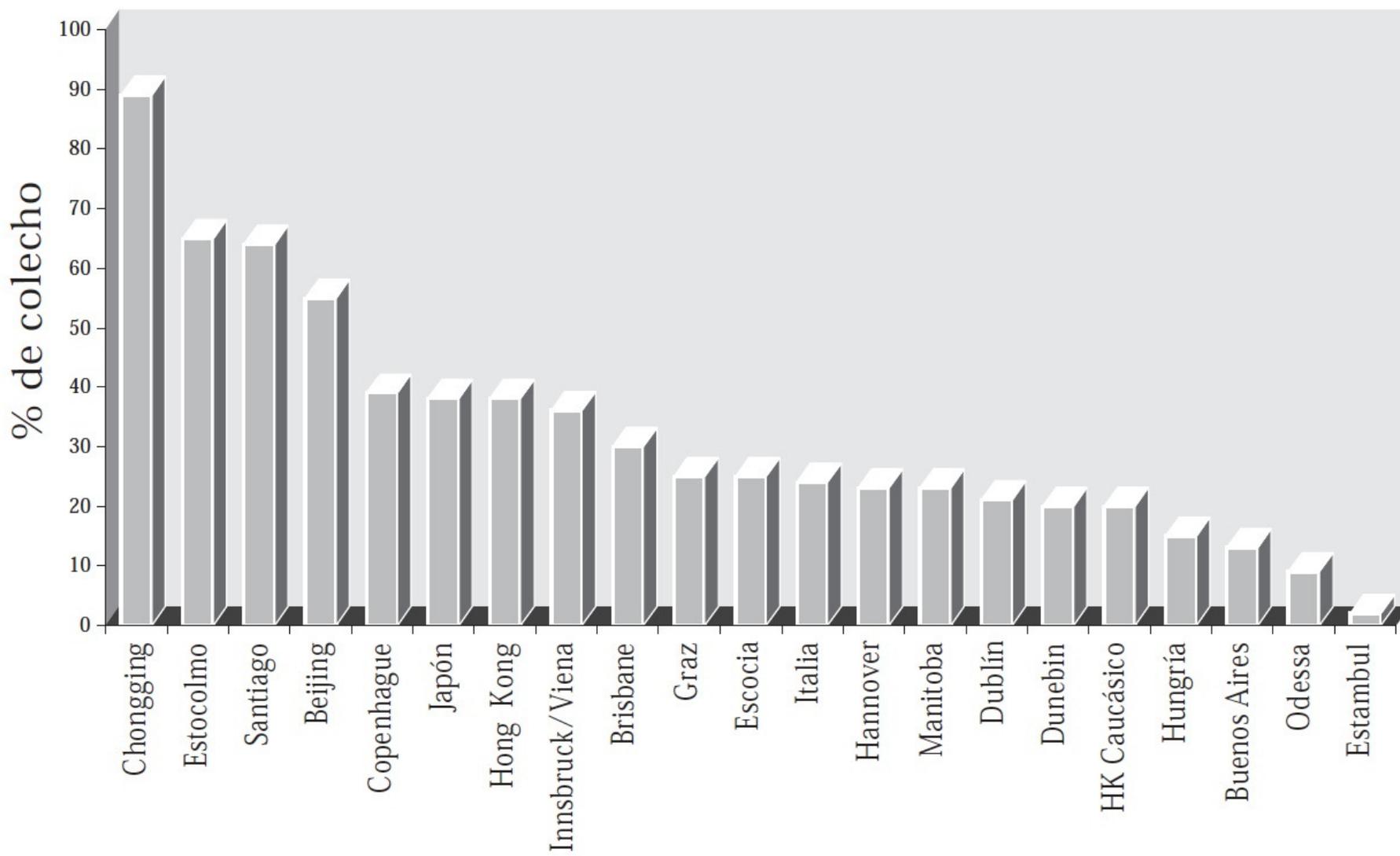
**Y qué hemos de aconsejarles?**

## ❖ COLECHO. Definición

- “**colecho**” (CL), neologismo de **co-sleeping, bed-sharing** o compartir cama
- Es la práctica de dormir los niños con otro adulto, generalmente en la cama y con la madre, con frecuencia y bastantes horas. (para algunos implicaría todas o casi todas las noches y un mínimo de 4 horas)
- No hay una práctica estándar de CL, lo que dificulta los estudios sobre sus implicaciones. (cama, sofá, sillón, parque, padre, madre, hermanos...)



# % de COLECHO en varias ciudades del mundo

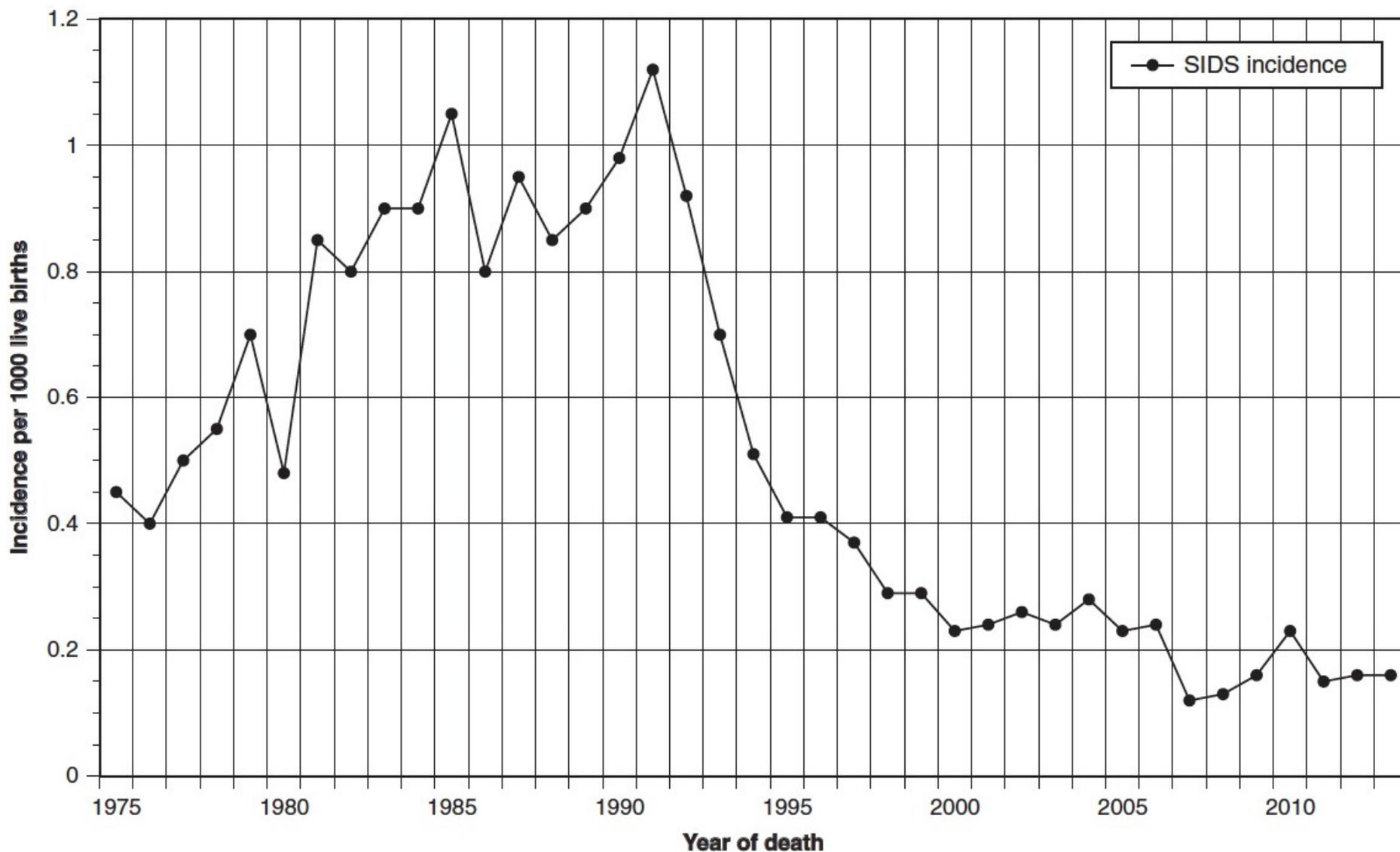


*Arch Arg Ped 2001*  Colecho (madre y padre)

# Síndrome de Muerte Súbita del Lactante SMSL

- Muerte inesperada lactante menor de 1 año sin causa en datos de autopsia...
- “Muerte en la cuna”
- Mas frecuente entre los 2 y 4 meses
- Incidencia variable por países (<0,5/1000)
- Factores +:
  - Bajo nivel socioeconómico
  - Alcohol, Drogas, Tabaco
  - Madre joven
  - Prematuro, Bajo peso

# Incidencia SMSL. Suecia 1975-2013



**Figure 1** SIDS incidence per 1000 live births in Sweden in 1975–2013. Based on data from the Swedish Departments of Forensic Medicine.

*Vinieron por entonces al rey dos prostitutas y .. una de ellas dijo:*

*.....*

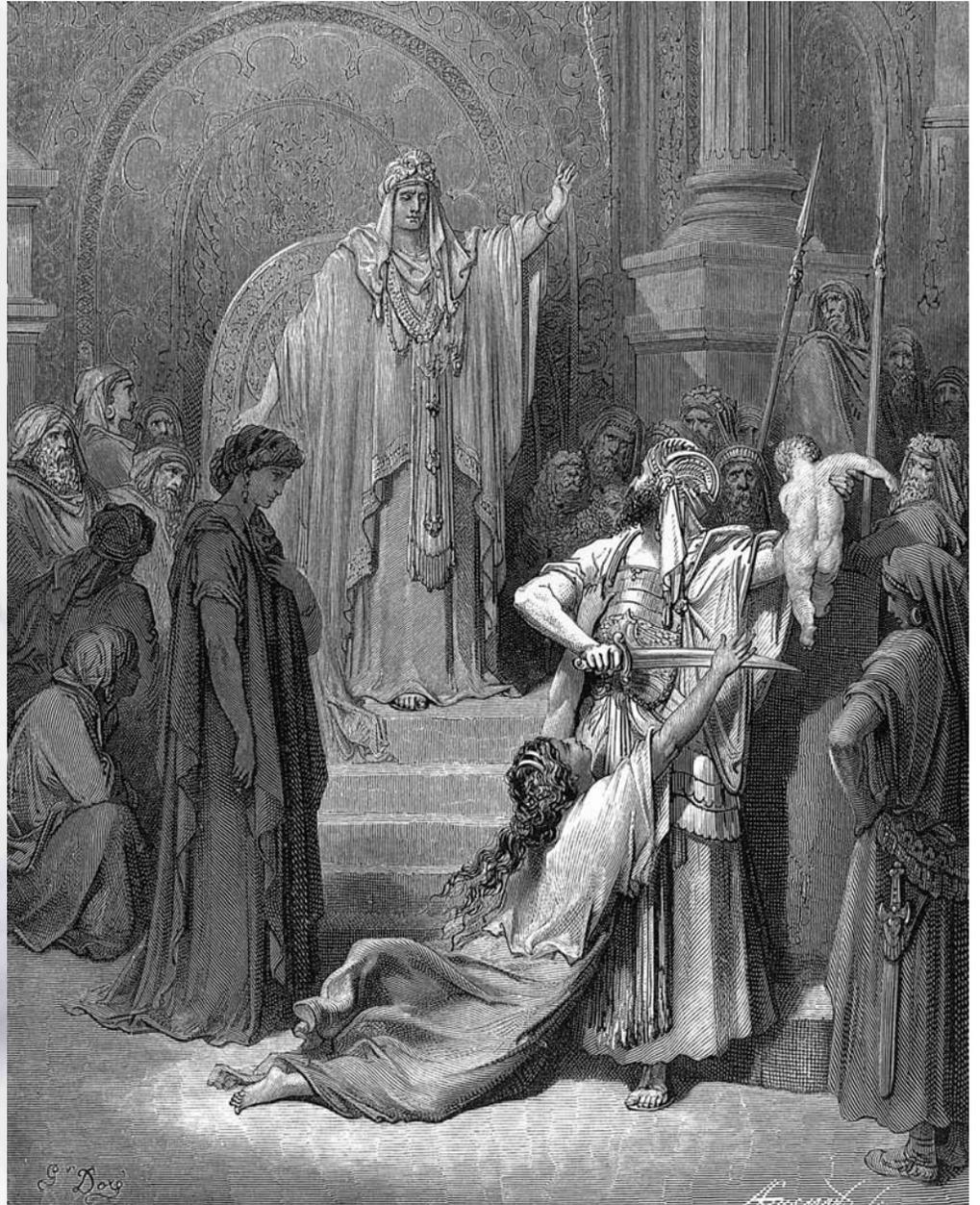
***“Una noche murió el hijo de esta mujer porque ella se recostó sobre él.***

*Se levantó de noche y, mientras tu servidora dormía, tomó a mi hijo de junto a mí y lo acostó junto a ella, y a su hijo muerto lo puso junto a mí.*

*Yo me incorporé de madrugada para dar el pecho a mi niño y lo hallé muerto”.*

**Juicio de Salomón (Reyes, 3)**

*c.950 a.C.*



# Posiciones de la “ciencia” ante el COLECHO

- El colecho **aumenta** el riesgo de SMSL **independiente** de otros factores de riesgo
- El colecho **aumenta** el riesgo de SMSL sólo **si se asocia** a otros factores de riesgo
- El colecho **favorece** duración de la **lactancia**
- El colecho, sin otros factores de riesgo, **disminuye** el riesgo de muerte súbita
- El colecho tiene implicaciones psicológicas
- Hay mucha **dificultad** metodológica para aclararse.  
Desaconsejarlo puede:
  - Alterar prácticas tradicionales
  - Incomodar a las madres
  - Favorecer prácticas peligrosas de colecho
  - Dañar la continuidad de la lactancia

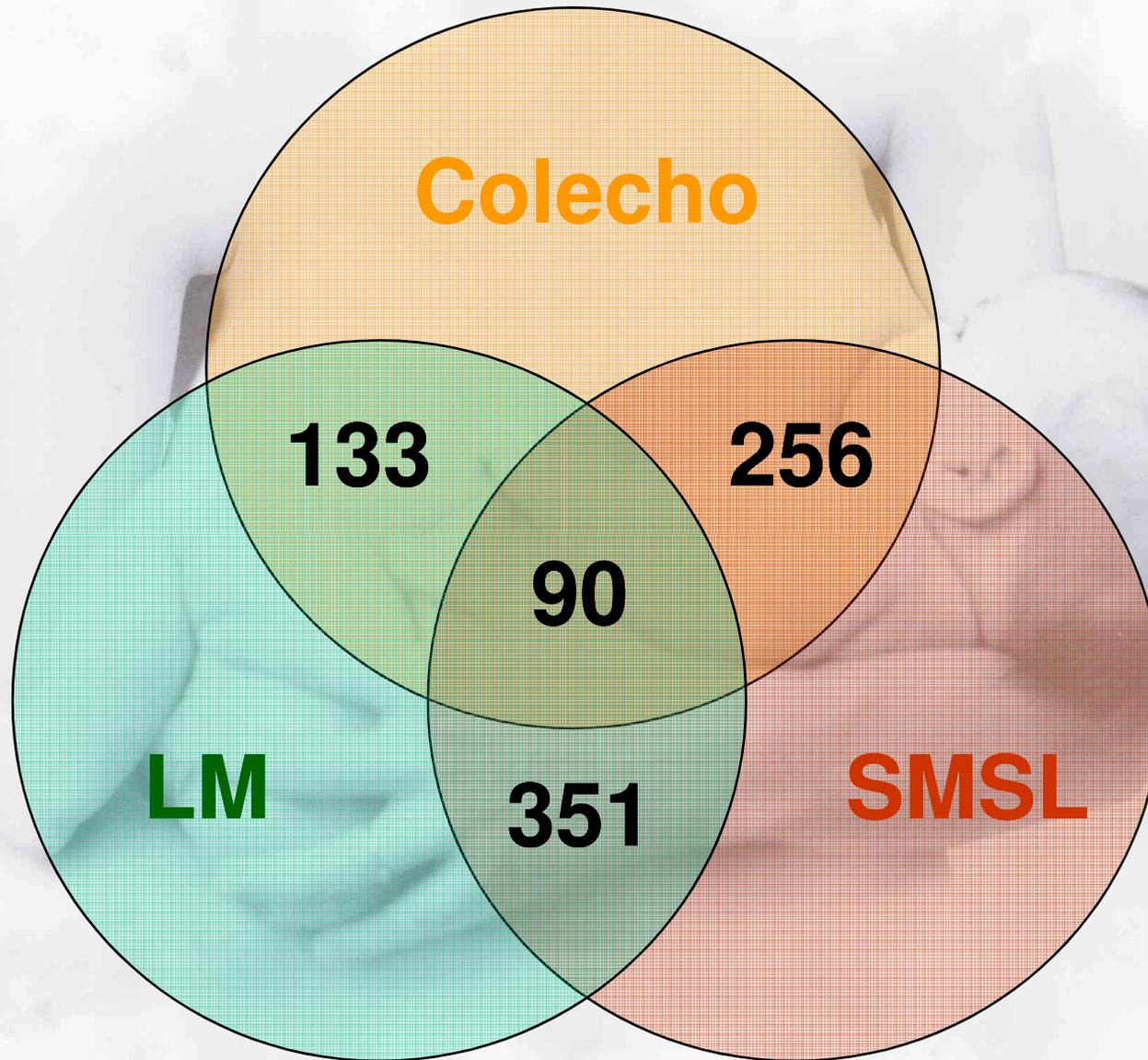
## Posiciones de las madres ante el COLECHO

- Me resulta cómodo o muy cómodo, descansado, en especial para dar pecho
- Me resulta incómodo, prefiero que duerma en su cuna
- Me da mucho miedo lo que he leído o lo que me ha dicho mi pediatra.
- Le molesta algo o bastante a mi pareja.



**No hay trabajos publicados al respecto**

# Artículos publicados PUBMED 1978 – 06/2015



## ❖ Argumentos a favor del colecho - 1

- Es una **práctica ancestral muy extendida** en los humanos, (5 a 100%).

Cifras bajas en Occidente en últimos 200 años, argumentando, sin pruebas, que una separación precoz de la madre favorecería una mayor autonomía del niño.

- En zonas con mucho CL (Japón, Hong-Kong, inmigrantes de Bangladesh en Londres), hay baja incidencia de SMSL (*Davies 1985*)

## ❖ Argumentos a favor del colecho - 2

- Aumenta la **independencia** y mejora el **desarrollo psicológico** de los niños, no da ningún pretendido problema conductual o de personalidad (*Javo 2004, Okami 2002*)
- Mejor **estabilidad respiratoria**, **oxigenación**, y **termorregulación**
- **Despertares sincronizados** con la madre, disminuye fases profundas del sueño, y otros efectos fisiológicos sin que se sepa de algunos cual es su importancia

## ❖ Argumentos a favor del colecho - 3

- Aumenta la prevalencia y duración de la LM y la producción de leche (*Blair 2010, Huang 2014*)
- Aumenta las horas de sueño de las madres que amamantan (*Quillin 2004*)
- Como cada vez hay más evidencia de que la LM protege del SMSL (*Vennemann 2011*), el colecho, indirectamente, disminuiría el SMSL
- El colecho, sin otros factores de riesgo, disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante (*Blair 2014*)



## ❖ **Objeciones a argumentos a favor**

- Discusión si aumenta o no el sueño de las madres (*Brenner 2003, Kadakia 2015*)

Algunos de estos trabajos:

- Hacen **asignación ecológica** de variables
- Son **antiguos**
- Replicados todos por un **mismo equipo** de antropólogos y neurólogos de USA, (McKenna, Mosko y Richard) y sus trabajos han sido **muy controvertidos**

## ❖ **Argumentos en contra del colecho**

- Trabajos que afirman que el riesgo de SMSL aumenta independientemente de otros factores de riesgo, en especial en menores de 3 meses
- Trabajos que afirman que da problemas psicológicos, de dependencia.



## ❖ **Objecciones a argumentos en contra**

- Problemas psicológicos (*escasos y antiguos*)
- Series de **casos SIN controles** (*Schnitzer 2012*)
- **Falta de ajuste** por otras variables relevantes (decúbito prono o lateral, problema social, tabaco, alcohol, drogas, sofás...) → falta de análisis multivariante



# REVISIÓN de 3 TRABAJOS RECIENTES

BMJ  
**open**  
accessible medical research  
**Carpenter**  
**2013**

Bed sharing when parents do not smoke: is there a risk of SIDS? An individual level analysis of five major case-control studies

OPEN ACCESS Freely available online

**Blair 2014**

 PLOS ONE

Bed-Sharing in the Absence of Hazardous Circumstances: Is There a Risk of Sudden Infant Death Syndrome? An Analysis from Two Case-Control Studies Conducted in the UK

Mortality of babies enrolled in a community-based support programme: CONI PLUS (Care of Next Infant Plus) Arch Dis Child **Waite-Carpenter 2015**

# Carpenter 2013 Análisis 1.472c – 4.679c

Colecho	Tabaco	Alcohol	Edad	OR (IC 95%)
Sí	±	±	±	2,7 (1,4 – 5,3)
Sí	No	No	< 3 m	5,1 (2,3 – 11,4)

## Conclusiones:

**Colecho sin tabaco, alcohol o drogas incrementa el riesgo de SMSL**

El riesgo aumenta si tabaco, alcohol o drogas

**El riesgo puede disminuir evitando colecho**

# Lo que Carpenter esconde - 1

Colecho	Tabaco	Alcohol	Edad	OR (IC 95%)
No	Sí	Sí	±	14 (6 - 34)
Sí	Sí	No	±	22 (11 - 43)
Sí	No	Sí	±	151 (51 - 451)
Sí	Sí	Sí	±	244 (76 - 781)
Sí	No	No	> 3 m	1 (0,3 - 3,1)

*Todo esto está entre las tablas, pero sin resaltar en ningún momento.*

## Lo que Carpenter esconde - 2

- 5 artículos **muy dispares** entre **1987 y 2003**
- No incluye **artículos recientes** (2009-2011)  
“**diferentes**”:
  - Colecho → + lactancia
  - Lactancia → - SMSL
- No hay **datos de alcohol** en 3 artículos
- Ninguno con **datos sobre drogas** recientes
- No se distingue entre **cama y sofá**
- Incluye niños **fallecidos en la cuna** como de colecho

## Blair, 2014. Análisis 400c – 1.386c

Tabaco	Alcohol	Sofá	Edad	OR (IC 95%)
±	±	±	±	4 (3 - 6)
-	-	Sí	±	18 (7 - 47)
-	Sí	-	±	18 (8 - 44)
Sí	-	-	< 3 m	9 (5 - 15)
Sí	-	-	> 3 m	<b>1,4 (0,7 - 2,8)</b>
No	No	No	-	1,1 (0,6 - 2,0)
No	No	No	< 3m	1,6 (0,9 - 2,7)
No	No	No	> 3 m	<b>0,1 (0,0 - 0,5)</b>

## Waite, Carpenter 2015. Seguimiento CONI +

- G1: 2.789 niños antec. fam. SMIL (SMSL)
- G2: 2.425 niños antec. EAL o muerte hermano
- **11 bebés SMSL**: 6 del G2 y 5 del G1
  - Los 6 del G2: **ninguno hacía colecho**
  - Los 5 del G1:

1	2	3	4	5
Sofá	Sofá	Parque	?	<b>Cama</b>
Padre	Madre	Herm.	?	Madre
F / F	?	F / F	F / ?	F / <u>F</u>
Prono	Prob.Soc	Anf/Can	?	Cannab
Noche	Noche	Noche	Noche	Día

## Waite, Carpenter 2015. Seguimiento CONI + Conclusiones (!!)

- **Las muertes** ocurridas en el grupo seguido por antecedentes familiares de SMIL **se asociaron** principalmente con **colecho inadecuado** de una superficie de sueño **por la noche**
- Al contrario que las muertes entre los seguidos por antecedentes de EAL.

## ❖ Conclusiones. 1 - Colecho

- **Práctica ancestral** de la humanidad, antes universal y aún muy extendida
- **Seguridad y calor** a niños
- **No estrictamente necesaria** para desarrollo emocional ni para mantener una lactancia materna prolongada
- **Puede ayudar a mantener la lactancia**
- **No problemas**, salvo tabaquismo, ingesta de alcohol, sedantes o drogas, o en superficies blandas o distintas de la cama o con almohadas y factores de riesgo

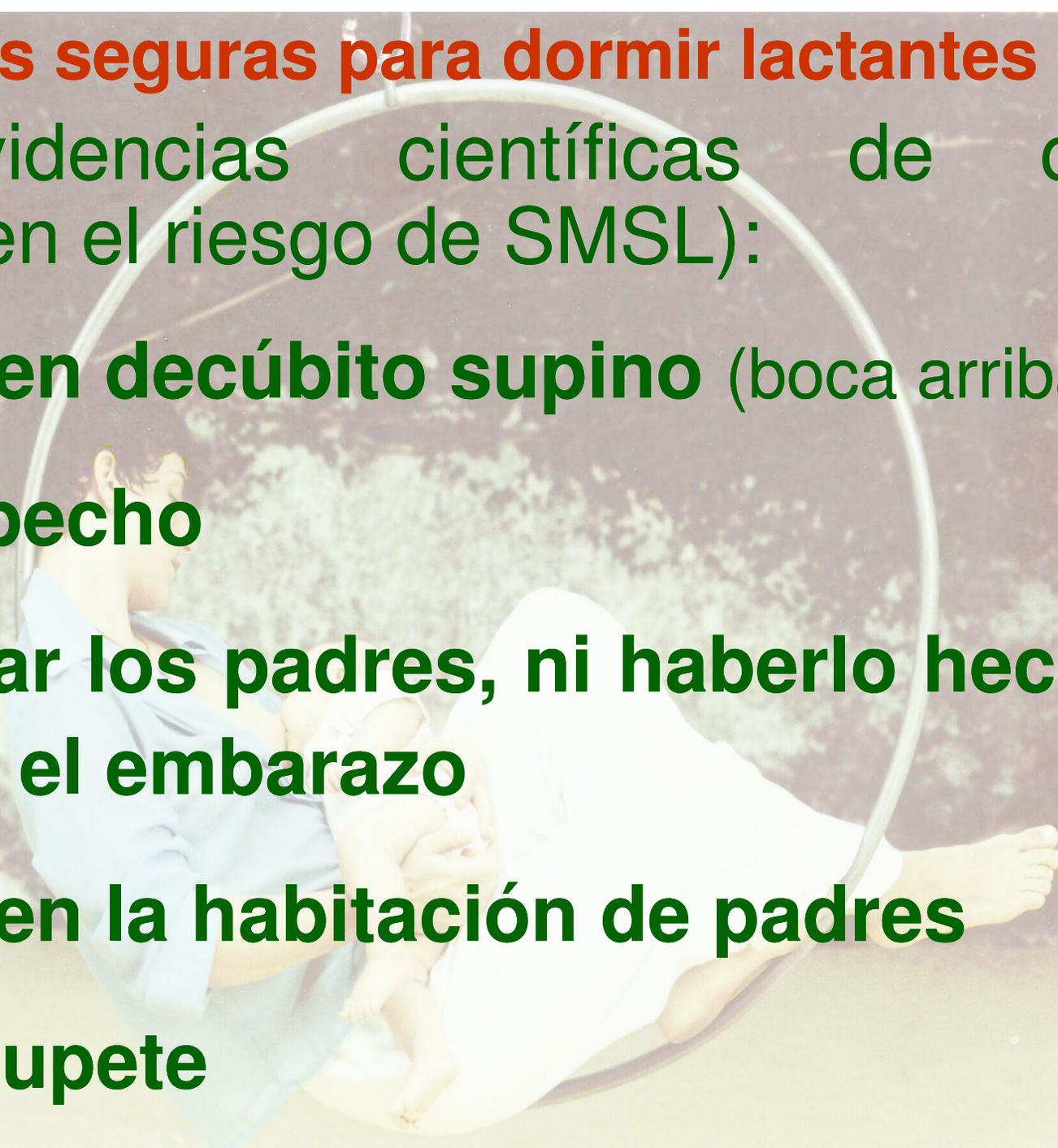
## ❖ Conclusiones. 2 - Colecho

- Mucha **controversia científica** sobre su relación con la lactancia materna y con la muerte súbita infantil
- **Opción no médica** que no interfiere con la lactancia, pudiendo resultar cómoda o no, a valorar y asumir en cada familia
- Falta **investigación cualitativa** mujeres-colecho
- Proscribir colecho versus **invertir más esfuerzos en aconsejar sobre colecho en situaciones de riesgo**

## ❖ **Prácticas seguras para dormir lactantes**

(hay evidencias científicas de que disminuyen el riesgo de SMSL):

- **Dormir en decúbito supino** (boca arriba)
- **Tomar pecho**
- **No fumar los padres, ni haberlo hecho durante el embarazo**
- **Dormir en la habitación de padres**
- **Usar chupete**



## Prácticas comprobadas de colecho arriesgado ("colecho mal hecho")

- Con padres que toman **alcohol o drogas**
- Con madre o padre **fumadores**
- Con **hermanos**
- En **sofá, cama blanda, con almohadas o cobertores**
- Con padres **cansados**
- **Hacinamiento** vivienda. **Problema social**
- Madre **menor de 18 años**
- **Prematuros y bajo peso**

# ❖ Soluciones al colecho arriesgado: Cuna / Cuna adosada



Compartiendo la

# Dormir en la misma cama con el bebé



UNICEF UK Baby Friendly Initiative  
con la Foundation for the Study of Infant Deaths



Sharing a bed with your baby - Spanish



Giving babies the chance of a lifetime

**Muchas gracias**

**<http://apilam.org>**

**[www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)**

**[www.telamos.org](http://www.telamos.org)**

**@jmparicio**

