

COMIDA CON EL EXPERTO

C5

COLECHO O COMPARTIR LA CAMA CON LOS HIJOS

Leonardo Landa Rivera – Pediatra.

Neonatología. Hospital Marina Baixa. Villajoyosa

Comité de Lactancia materna. AEP

Resumen

La práctica de compartir la cama con los hijos durante los períodos de sueño ha sido llevada a cabo desde siempre. La tradición oral y escrita de generación en generación de los últimos doscientos años nos habla de su amplia difusión. Con el advenimiento de la sociedad industrial esta tendencia ha cambiado, aunque es muy probable que se realice bajo ciertas circunstancias y no se reconozca abiertamente. Se ha abierto un importante debate tras la recomendación en contra de esta práctica por parte de algunas sociedades pediátricas al relacionársele con aumento del riesgo de muerte súbita. La evidencia en la que se ha basado tal recomendación es débil porque no se fundamenta en estudios controlados, ni toma en cuenta las circunstancias en la que tuvo lugar el colecho. Estudios más recientes, no apoyan la posición de desaconsejar el colecho bajo cualquier circunstancia. Un beneficio inherente a la práctica del colecho es intensificar los períodos de contacto con la madre, aumentando con ello las oportunidades de amamantamiento y la lactancia prolongada. En esta presentación discutiremos las diferentes modalidades de colecho, los factores y circunstancias que puedan suponer un riesgo y los estudios más relevantes al respecto.

Introducción

La práctica de compartir el lecho entre padres e hijos está muy extendida desde tiempos inmemoriales. En la presente exposición se presentarán argumentos a favor de dicha práctica y las características epidemiológicas de la muerte súbita en la infancia.

Declaración de conflicto de intereses

Relativas a esta presentación no existen potenciales conflictos de intereses que declarar. No obstante, existe por mi parte el convencimiento de las ventajas de una crianza fundamentada en la cercanía entre padres e hijos.

Contenido

- Visión general sobre la lactancia materna
- Características de la formación del vínculo
- Práctica del colecho en el mundo
- Ventajas del colecho
- Colecho y muerte súbita
- Conclusiones

Visión general sobre la lactancia materna

Desde un punto de vista operativo la lactancia materna, como máxima expresión del vínculo entre la madre y su hijo, es la culminación de oportunidades aprovechadas y satisfechas.

- a. ¿Para quién son las oportunidades?
 - b- Del niño para estar con la madre
 - c- De la madre para estar con el hijo
- b. ¿Cómo?
 - b- Por contacto precoz y frecuente desde el nacimiento y mientras dure la lactancia
 - c- Lactancia materna con respuesta rápida a señales precoces de hambre, lo se conoce como a demanda
 - d- La práctica de colecho seguro
- c. ¿Dónde?
 - b- En paritorio, practicando contacto piel con piel precozmente
 - c- En la maternidad, manteniendo contacto estrecho
 - d- En casa
 - e- Durante los viajes y paseos

Características de la formación del vínculo

La madre y el hijo perfilan su mutua actitud de filiación* mediante íntima interacción y tras un proceso de retroalimentación. Se trata de un complejo mecanismo neurológico, incorporado al bagaje del comportamiento en el trascurso de miles de años. El niño conforma su capacidad de relación afectiva y respuesta futura al estrés a través de la satisfacción oportuna de sus necesidades por parte de la madre o de quien le cuida¹. Se ha visto que en este proceso participa la oxitocina como neurotransmisor. Un beneficio inherente a la práctica del colecho es intensificar los períodos de contacto con

la madre aumentando con ello las oportunidades de amamantamiento y lactancia prolongada.

*Filiación: Dependencia que tienen algunas personas o cosas respecto de otra u otras principales (Real Academia Española, RAE)

Oxitocina como puente

Es un nonapéptido liberado por la neuro-hipófisis que interviene en el proceso afectivo de filiación, capaz de bloquear el estímulo de CFR (factor liberador de corticotropina) en el eje hipotálamo-hipofisario, dando por resultado la disminución de niveles de cortisol y de TA, aumento del umbral del dolor, disminución de la ansiedad, favorece el crecimiento y la cicatrización. Se le atribuye un papel importante en los mecanismos de confianza como modulador del comportamiento social por su participación en la formación de la memoria social. Dependiendo de esto, el individuo es capaz de distinguir un amigo de un enemigo y así mostrar una conducta afable o agresiva, según el caso². Existe evidencia de su participación en el trastorno autista³. La oxitocina se relaciona con el amamantamiento, no solamente para producir eyección de leche, si no a posteriori, como se ha constatado mediante su medición en saliva., mostrando niveles altos antes de la tetada, disminución al inicio de la misma y aumento a los 30 minutos⁴. Este aumento tardío iría dirigido a proporcionar sensación de placidez y reforzar en la madre su actitud afectiva hacia el niño. Otro estudio encontró correlación entre concentración de oxitocina en saliva y plasma, con mayor variabilidad en la saliva. Comparando esos niveles en 12 niños amamantados y 8 alimentados con fórmula, se encontraron valores más altos en los amamantados, 36% en plasma y 23% en saliva⁵.

Papel de la confianza

La confianza es de vital importancia en comportamiento social de todas las especies. Según la RAE, es la esperanza firme que se tiene de alguien o algo. Nos permite confiar en que nuestras expectativas se vean satisfechas. El fino tejido de conexiones neuronales que permiten su aparición se establece desde el nacimiento (quizá antes) a base de experiencias placenteras (positivas) mediadas por neurotransmisores como oxitocina, liberada durante el contacto estrecho entre la madre y el niño⁶.

Frecuencia de la práctica del colecho

No existen sobre su frecuencia en España, si bien es cierto ha habido interés en su estudio⁷. Las encuestas suelen infravalorar su magnitud sobre todo por la tendencia de los padres a ocultarla ante el temor a juicios de valor opuestos por parte de los sanitarios. En EEUU, Willinger M y col.⁸ encontraron hasta 45% de colecho en algún momento de la noche en las 2 semanas previas a la encuesta, con un aumento de colecho habitual del 5% al 12% entre 1993 al 2000. En Inglaterra se sabe que la mitad de los neonatos y la quinta parte de los lactantes comparten la cama de los padres. Otros países han informado cifras similares o mayores en lactantes menores de 3 meses: Irlanda (21%), Alemania (23%), Italia (24%), Escocia (25%), Austria (30%), Suecia (65%). En países industrializados donde las tasas eran menores, se han incrementado al aumentar la prevalencia de la lactancia materna⁹. Se ha comprobado que la proporción

de niños que comparten la cama con sus padres durante la noche es tres veces mayor en los amamantados que en los no amamantados¹⁰

Cuando se despiertan con frecuencia y se muestran intranquilos, muchas madres llevan a sus hijos a la cama para amamantarles, para poder así calmarles y alimentarles.

Ventajas del colecho

El contacto intenso y prolongado del lactante con su madre actúa como mecanismo de protección frente a dificultades fisiológicas y peligros ambientales. Ello posee reconocidos beneficios, como menor gasto energético, mejor termorregulación, mayor estabilidad cardio-respiratoria y oxigenación, menores episodios de llanto, mayor producción de leche, aumento de prevalencia y duración de la lactancia materna^{11,12}. El colecho proporciona la oportunidad para un acercamiento necesario desde el nacimiento y durante la infancia como una buena práctica de crianza de los hijos.

En este contexto, los lactantes duermen en sincronía con sus madres, por lo que se despiertan con más facilidad y más a menudo que los lactantes que duermen solos, especialmente durante la fase de sueño profundo, lo que les protege frente a la rarísima muerte súbita del lactante. Duermen al costado de su madre, de lado, con su cuerpo y su cara orientados hacia el cuerpo materno. Esa posición les facilita acceder al pecho y mamar. Se despiertan más y se agarran más a menudo al pecho, para consolarse y para alimentarse, sin apenas despertar a la madre, a quien la secreción de oxitocina facilita la conciliación del sueño.

De esta manera, el bebé que duerme junto a su madre incorpora los ritmos maternos y, en consecuencia, su forma de dormir se asemeja más a la de un adulto, facilitando la autorregulación mutua, muy necesaria para el crecimiento adecuado de su hijo¹³.

Colecho y muerte súbita

A pesar estas ventajas y el efecto protector de la lactancia materna exclusiva frente al Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) que varios estudios han demostrado^{14,15,16}, existen opiniones contrarias a la práctica de colecho¹⁷. La mayoría de estudios sobre la práctica del colecho han sido poco rigurosos por la ausencia de controles y no toman en cuenta las diferentes circunstancias de esta práctica. Una reciente revisión sistemática¹⁸ identificó 1218 publicaciones sobre beneficios y riesgos del colecho, únicamente 40 cumplieron los requisitos de evidencia exigidos. Un estudio más reciente¹⁹, con metodología rigurosa y donde se compararon 80 casos de SMSL con 2 grupos control (uno elegido al azar y otro con factores de riesgo conocidos), demostró que, con independencia de cuál fuera el grupo control utilizado para comparar, en el modelo de regresión logística multivariado aplicado, la combinación de consumo de alcohol o drogas y colecho fue el predictor más fuerte de SMSL. En cambio el colecho solo, en ausencia de consumo de alcohol o drogas, tuvo efecto protector contra SMSL, especialmente cuando se practicó en una cama y no en un sofá.

Otro estudio reciente, descriptivo no controlado²⁰ basado en una revisión retrospectiva de 244 casos de SMSL ocurridos en New Jersey entre 1996 y 2000, constató que en 93

de estos casos (38,9%) se había practicado colecho, pero solamente en 5 de ellos (5.4%) el colecho fue elemento único, en los restantes 88 casos existían involucrados otros factores como posición en decúbito prono, tabaquismo materno, prematuridad, infecciones de las vías respiratorias altas o el empleo del sofá, almohadas, mantas o edredones para dormir.

Vennemann y cols¹⁶ han comprobado que la lactancia materna disminuye el riesgo de SMSL en un 50%. Por otro lado, varios estudios constatan mejores índices de lactancia materna entre los niños que practican colecho^{21,22}. Sin embargo, no es posible esclarecer si las madres que amamantan son más proclives a dormir con sus bebés o si el compartir la cama con el bebé favorece la prolongación de la lactancia materna.

Un estudio longitudinal reciente²³, que incluyó 7447 niños de 0 a 4 años, identificó 4 grupos en cuanto a la practica de colecho: los que nunca lo practicaron (66%), los que practicaron solamente en los primeros meses de vida (“colecho precoz”: 13%), los que lo practicaron después del primer año de vida (“colecho tardío”: 15%) y los que lo practicaron a lo largo de los 4 años (“colecho continuo”: 6%), y demostró que existía una relación significativa entre los 3 patrones de colecho (“precoz”, “tardío” y “continuo”) y la lactancia materna a los 12 meses de edad. Los autores del estudio concluyen que a la hora de establecer recomendaciones sobre el colecho se debe tener en cuenta su importante relación con la lactancia materna.

Conclusiones

Basados en la evidencia disponible, consideramos que no existe fundamento científico que contraindique la práctica de colecho. En cambio, prácticas disruptivas como la separación del niño de sus padres pueden condicionar en el futuro respuestas disfuncionales al estrés en la conducta de estos lactantes²⁴. Concluimos que debemos abordar el colecho desde el respeto a las diferencias culturales²⁵, teniendo en cuenta sus beneficios y observar las siguientes recomendaciones:

- Evitar la posición boca abajo
- Evitar el uso de sofás para la práctica del colecho
- Evitar el excesivo arropamiento del bebé.
- Utilizar colchones con superficie no deformable
- Evitar el colecho después de consumir alcohol, drogas u otras sustancias o medicamentos que alteren la capacidad de respuesta de los padres
- Evitar el colecho si los padres consumen tabaco regularmente
- Evitar colocar al niño sobre almohadas o cojines
- Evitar el colecho si se dan otras circunstancias que aumentan el riesgo de SMSL cuando se comparte la cama, como la obesidad
- Como alternativa al colecho si se dan estas circunstancias de riesgo, practicar cohabitación con la cuna del bebé cercana a la cama de los padres. Más aún, la cuna tipo side-car permite al bebé dormir sobre el colchón de su cuna al mismo nivel de la cama de los padres, sin que baranda alguna les separe.

Bibliografía

- 1- Russek, L.G. and Schwartz, G.E. Perceptions of parental caring predict health status in midlife: a 35-year follow-up of the Harvard Mastery of Stress Study. *Psychosomatic Medicine*; 1997; 59 (2): 144-149.
- 2- Neumann ID. Brain oxytocin: a key regulator of emotional and social behaviours in both females and males. *J Neuroendocrinol* 2008;20:858–865.
- 3- Harony H, Wagner S. The contribution of Oxytocin and Vasopressin to Mammalian Social Behavior: Potential role in Autism Spectrum Disorder. *Neurosignals* 2010;18(2):1-16
- 4- White-Traut R. et al. Detection of salivary oxytocin levels in lactating women. *Dev Psychobio* 2009, 51(4): 367-373
- 5- Grewen KM et al. An examination of plasma and salivary oxytocin responses in breast- and formula- feeding mothers of infants. *Psychophysiology* 2010, 1;47(4):625-32
- 6- Kosfeld M. et al. Oxytocin increases trust in humans. *Nature* 2005, 2;435:673-6
- 7- Simposio sobre el Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante. *An Esp Pediat* 1988; 29 S32:254-66
- 8- Marian Willinger, PhD; Chia-Wen Ko, PhD; Howard J. Hoffman, MA; Ronald C. Kessler, PhD; Michael J. Corwin, MD. The National Infant Sleep Position Study Trends in Infant Bed Sharing in the United States, 1993-2000 *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2003;157:43-49.
- 9- Nelson EA, Taylor BJ. International Child Care Practices Study: infant sleeping environment. *Early Hum Dev.* 2001;62:43-55.
- 10- McCoy RC, Hunt CE, Lesko SM, et al. Frequency of bed sharing and its relationship to breastfeeding. *J Dev Behav Pediatr.* 2004; 25:141-149.
- 11- Anderson GC. Current knowledge about skin-to-skin (kangaroo) care for preterm infants. *J Perinatol.* 1991;11:216-26.
- 12- Ludington-Hoe SM, Hadeed AJ, Anderson GC. Physiological responses to skin-to-skin contact in hospitalized premature infants. *J Perinatol.* 1991;11:19-24.
- 13- McKenna JJ, Ball HL, Gettler LT. Mother–Infant Cosleeping, Breastfeeding and Sudden Infant Death Syndrome: What Biological Anthropology Has Discovered About Normal Infant Sleep and Pediatric Sleep Medicine. *Yearbook of Physical Anthropology* 2007; 50:133–161
- 14- Ford RP, Taylor BJ, Mitchell EA, et al. Breastfeeding and risk of sudden infant death syndrome. *Int J Epidemiol.* 1993; 22:885-890.
- 15- McVea KL, Turner PD, Peppler DK. The role of breastfeeding in sudden infant death syndrome. *J Hum Lact.* 2000; 16:13-20.
- 16- Vennemann MM, Bajanowski T, Brinkmann B, Yucesan K, Sauerland C, Mitchell EA; GeSID Study group. Does breastfeeding reduce the risk of sudden infant death syndrome? *Pediatrics.* 2009; 123: e406-10.
- 17- Gimeno Navarro A. Controversias en Síndrome de Muerte Súbita del Lactante: colecho, chupete, prematuridad, reflujo gastroesofágico. <http://www.aeped.es/gepmsl/protocolos/simposio2006/10.pdf>

- 18- Horsley T, y col. Benefits and harms associated with the practice of bed sharing. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2007; 161:237-245
- 19- Blair PS, Sidebotham P, Evason-Coombe C, Edmonds M, Heckstall-Smith EMA, Fleming P (2009). Hazardous cosleeping environments and risk factors amenable to change: case-control study of SIDS in south west England. *BMJ* 2009;339:b3666
- 20- Ostfeld BM et al. Current risk in Sudden Infant Death. Syndrome *Pediatrics* 2010;125;447-453.
- 21- Rosenberg KD. Sudden infant death syndrome and co-sleeping. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2000; 154(5):529-530.
- 22- McKenna JJ, Mosko SS, Richard CA. Bedsharing promotes breastfeeding. *Pediatrics* 1997; 100(2 Pt 1):214-219.
- 23- Blair PS, Heron J, Fleming PJ. Relationship between bed sharing and breastfeeding: Longitudinal population based analysis. *Pediatrics* 2010, 126, e-1119-1126
- 24- Porter L, All night long: understanding the world of infant sleep. *Breastfeeding Review*. 2007; 15(3) 11-15
- 25- Guía sobre el colecho y la lactancia natural. *PrevInfad-AEP*
<http://perlinfad.wordpress.com/tag/colecho/>