



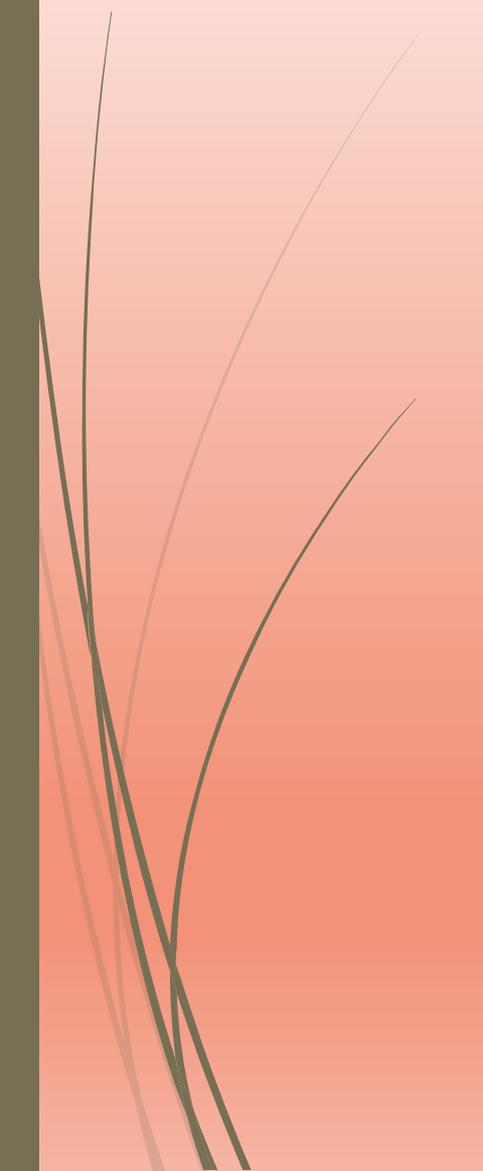
Acerca del colecho

**37º Congreso Nacional de
Pediatria**

MENDOZA 2015

Dr. Antonio Morilla

Presidente Subcomisión De Lactancia Materna SAP
Consultor Internacional en Lactancia Materna ILBCE



A decorative graphic on the left side of the slide. It features a dark red arrow pointing right at the top. Below it, several thin, curved lines in shades of green and grey sweep across the page from the left edge towards the center.

LACTANCIA MATERNA COLECHO Y SINDROME DE MUERTE SUBITA DEL LACTANTE

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”**



• 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, ¿DEBEMOS ACONSEJAR?

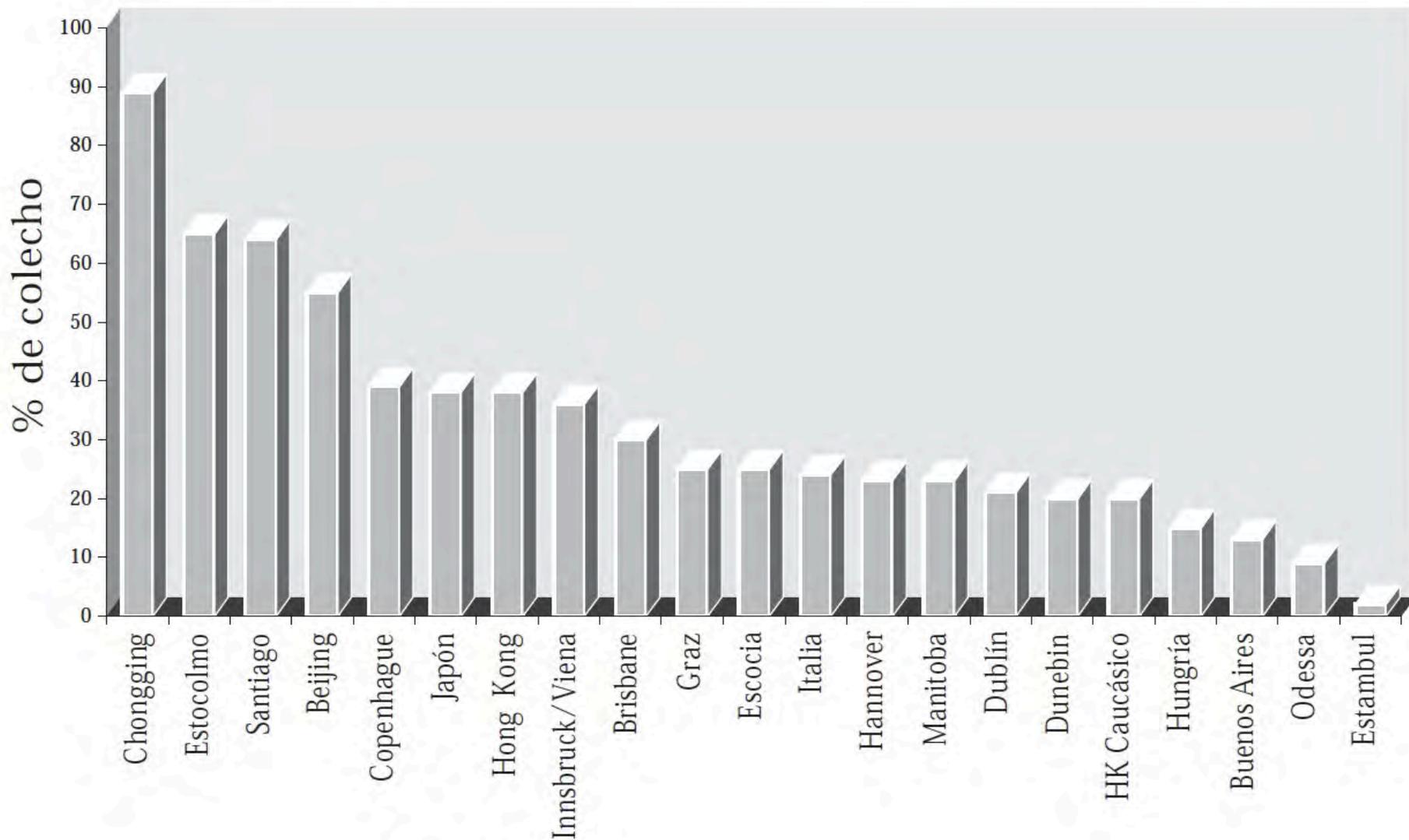
Y qué DEBEMOS ACONSEJAR?

• 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, padre, madre, hermanos...)



% de COLECHO en varias ciudades del mundo



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

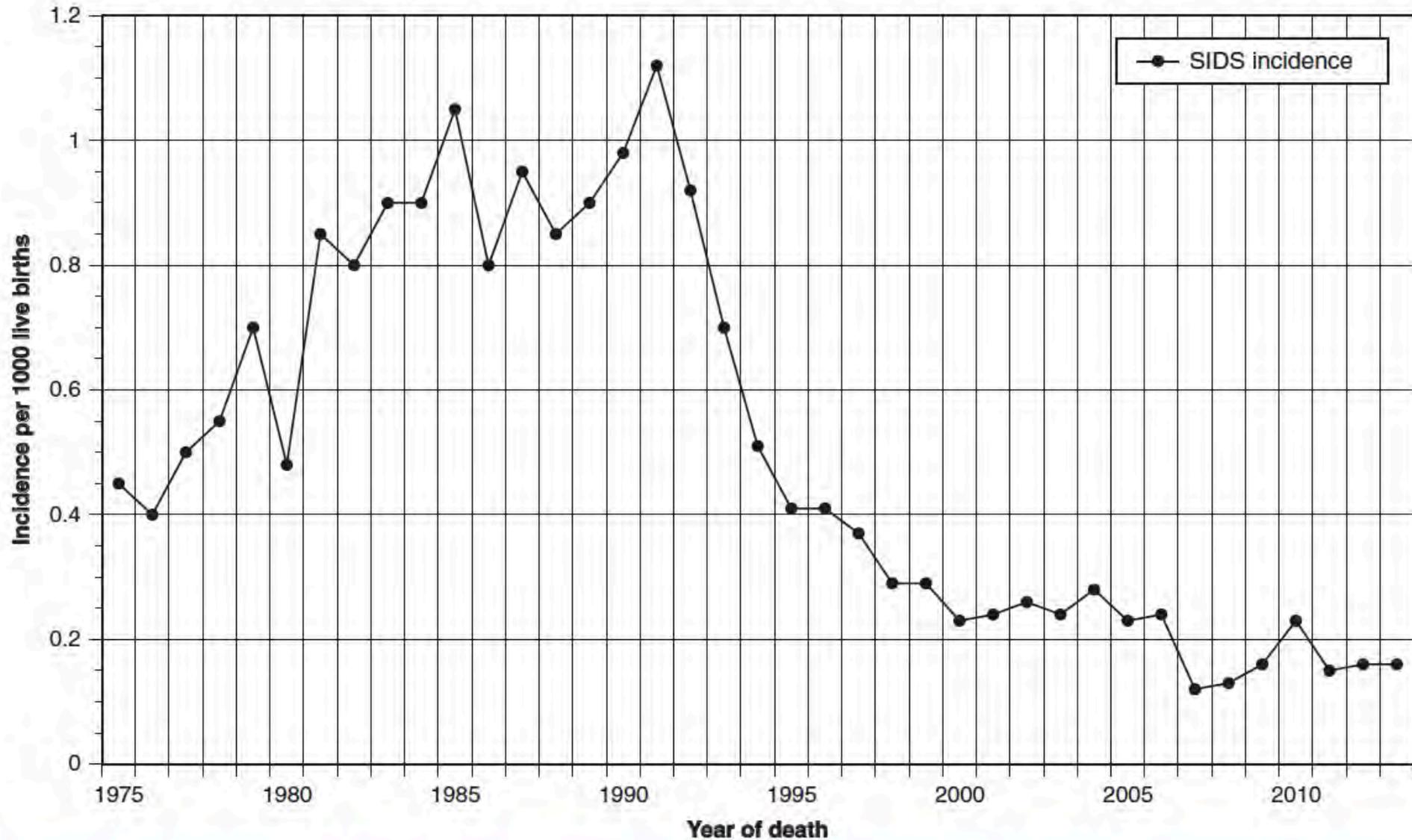


Figure 1 SIDS incidence per 1000 live births in Sweden in 1975–2013. Based on data from the Swedish Departments of Forensic Medicine.

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

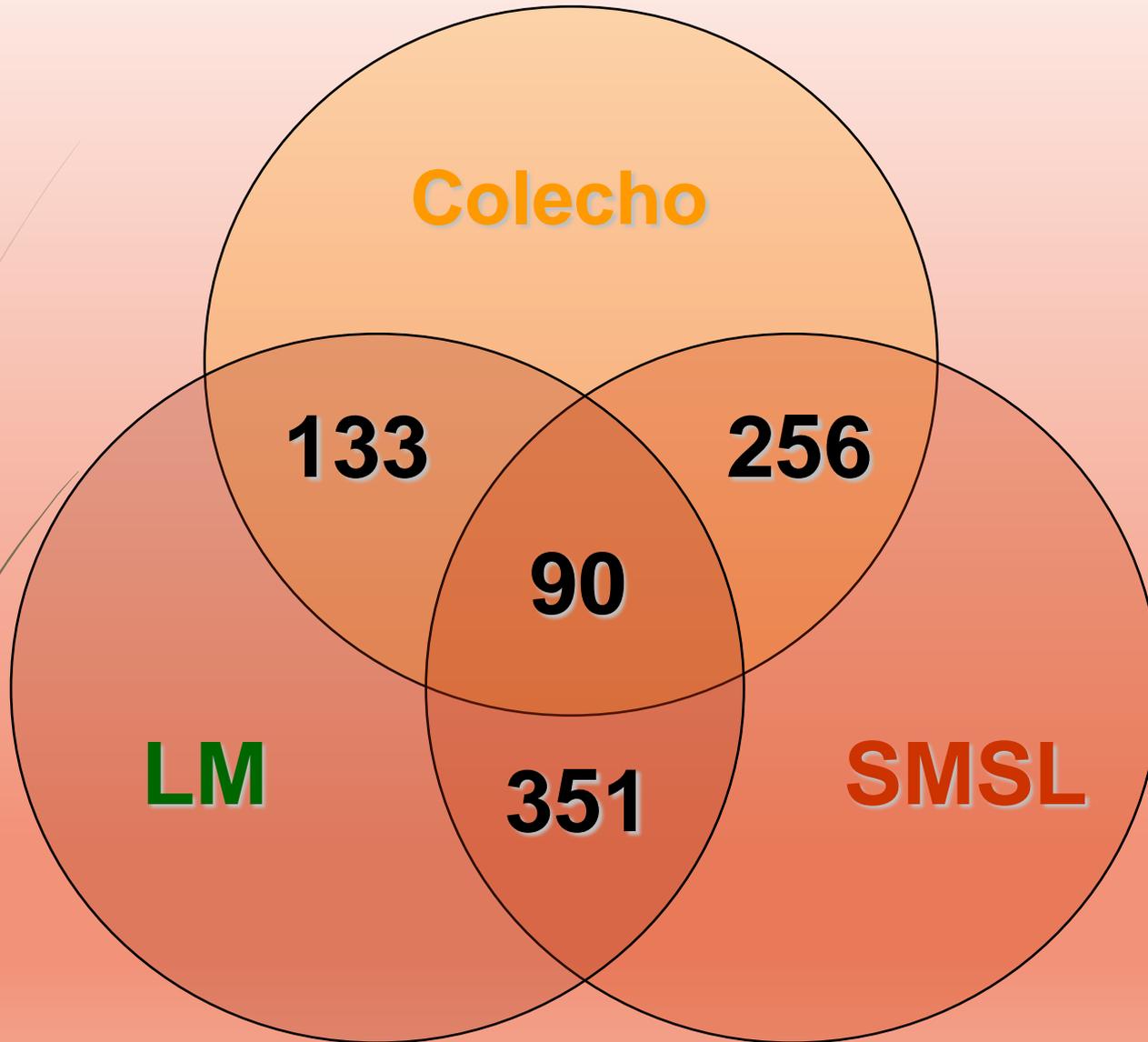
Posiciones de las madres ante el COLECHO

- 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**

| 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 | 1,4 (0,7 - 2,8) |
| No | No | No | - | 1,1 (0,6 - 2,0) |
| No | No | No | < 3m | 1,6 (0,9 - 2,7) |
| No | No | No | > 3 m | 0,1 (0,0 - 0,5) |

Waite, Carpenter 2015. Seguimiento CONI +

- **G1: 2.789 niños** antec. fam. SMIL (SMSL)
- **G2: 2.425 niños** antec. **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 | Suelo | ? | Cama |
| Padre | Madre | Herm. | ? | Madre |
| Prono | Prob.Soc | Anf/Can | ? | Cannab |
| Noche | Noche | N | 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**
- ➔ Al contrario que las muertes entre los seguidos por antecedentes de Muerte de hermano

• 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

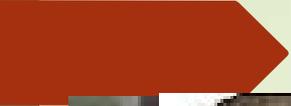
(hay evidencias científicas de que disminuyen el riesgo SMSL):

- **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



Illustration a head with your baby - Spanish



Giving babies the chance of a lifetime

Muchas gracias

