



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

revistapap@pap.es

Asociación Española de Pediatría de
Atención Primaria
España

Ugarte Libano, R.; Pin Arboledas, G.
El colecho y el riesgo de muerte súbita
Pediatría Atención Primaria, vol. XIV, núm. 54, abril-junio, 2012, pp. 181-182
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638737013>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Ramón Ugarte Libano:
rugarte@gmail.com

Cartas a la Dirección

El colecho y el riesgo de muerte súbita

R. Ugarte Libano^a, G. Pin Arboledas^b

^aCS Olaguibel. Vitoria-Gasteiz. España • ^bUnidad de Pediatría Integral Q Valencia.
Unidad Valenciana del Sueño. Hospital Quirón. Valencia. España.

Sr. Director de la Revista *Pediatría de Atención Primaria*:

En relación al artículo titulado “El colecho favorece la práctica de la lactancia materna y no aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante. Dormir con los padres” del Dr. Landa Rivera *et al.*¹, quisiéramos efectuar la siguiente réplica:

La muerte de un bebé en la cama de su madre es un hecho terrible, conocido desde tiempos inmemoriales (*Libro de los Reyes*, 3:19), y que ha sido objeto de sanción por preceptos religiosos e incluso legales². La muerte del bebé se puede producir por síndrome de muerte súbita del lactante, en el sentido más estricto del término³, por muerte inesperada del lactante (sofocación, estrés térmico, atrapamiento) o por infanticidio.

Es cierto que el colecho es una práctica extendida en muchas culturas y no por antropológicamente natural debe contemplarse como algo seguro. En nuestro medio, la mayoría de los colechos no se deben a factores culturales ni de asunción de recomendaciones médicas, sino a un colecho reactivo ocasionado por trastornos del sueño consecuencia de la falta de armonización de las necesidades del bebé y de una madre que tiene su maternidad enormemente dificultada por exigencias sociales y legales.

Nadie discute la vulnerabilidad del recién nacido, ni la relación imprescindible de este con su madre, ni la importancia de la lactancia materna. Tam-

co es discutible que en muchos mamíferos, donde el “colecho” es natural e inevitable, este suponga en muchos casos un mecanismo de selección darwiniana, no superado por los cachorros menos adaptados.

En el artículo de Landa Rivera *et al.*¹ se habla de la muerte súbita del lactante (*sudden infant death syndrome* [SIDS]) como una situación rara y se menciona en su definición técnica, sin hacer comentarios sobre otras causas de muerte en la cama de la madre, eso que se denomina con pertinencia *sudden unexpected death syndrome* (SUDS) o *sudden unexplained death in infancy* (SUDI). Para las familias, perder un hijo es un hecho terrible y no importa la taxonomía de la causa del fallecimiento.

Las referencias al aumento de la lactancia materna a que hace mención el artículo provienen del estudio de McKenna⁴, no del de Willinger, donde comparaba 20 lactantes de 3-4 meses de edad que hacían colecho con 15 lactantes pareados que dormían en cunas. Como es obvio, el estudio no concluía nada, sugería que el colecho podría producir un aumento de la lactancia materna.

En el otro estudio de McKenna⁵ al que hace referencia el artículo no se demuestra ninguna relación causal y sí una descripción epidemiológica con una interpretación, en nuestra opinión, sesgada. No deben interpretarse estos comentarios como que el colecho no facilite la lactancia mater-

na, sino que el colecho sea condición *sine qua non* para garantizar una lactancia materna exitosa.

Los partidarios del colecho se refieren con frecuencia a un documento de UNICEF⁶ en el que se enseña esta práctica. Este documento está lleno de sentido común y sus recomendaciones deben aplicarse a quien decida o necesite practicarlo. No sé por qué razón se omite una información previa, a nuestro juicio muy relevante, que aparece en ese mismo folleto donde dice literalmente que “es recomendable que el bebé comparta la habitación de los padres como mínimo los seis primeros meses de vida” pero también dice expresamente que “las camas de los adultos no están diseñadas pensando en la seguridad del bebé. Los bebés pueden fallecer si quedan atrapados o aplastados si uno de los padres se coloca sobre el bebé. Por tanto, el lugar más seguro para el bebé es en su cuna, junto a la cama de sus padres”.

A finales de 2011 la Academia Americana de Pediatría, más concretamente su Task Force on Sudden Infant Death Syndrome, revisó sus planteamientos y los analizó mediante el prisma de la Medicina Basada en la Evidencia⁷. Entre sus conclusio-

nes, con nivel de recomendación A, establece que se debe compartir la habitación de los padres pero no compartir la cama, es decir, no hacer colecho.

Referirse al SIDS como entidad “rarísima” no parece muy acertado por sus fatales consecuencias. Tampoco creemos que se deba plantear como un riesgo asumible, que englobe SIDS y SUDS, aunque para algunas familias pueda serlo, pero siempre debería forjarse esta decisión sobre la base de una información rigurosa, no impuesta por la “autoridad sanitaria” y elegida por la madre antes del nacimiento de su bebé.

Recomendar la lactancia materna está en el ánimo de todos los pediatras y en nuestro quehacer cotidiano procuramos que se materialice, pese a que algunos no recomendamos el colecho por las razones antes expuestas.

ABREVIATURAS

SIDS: *sudden infant death syndrome* (síndrome de muerte súbita del lactante) • **SUDI:** *sudden unexplained death in infancy* (muerte súbita inexplicable en la infancia) • **SUDS:** *sudden unexpected death syndrome* (síndrome de muerte inesperada).

BIBLIOGRAFÍA

1. Landa Rivera L, Díaz-Gómez M, Gómez Papi A, Paricio Talayero JM, Pallás Alonso CR, Hernández Aguilar MT, *et al.* El colecho favorece la práctica de la lactancia materna y no aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante. Dormir con los padres. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2012;14:53-60.
2. Norvenius SG, Milerad J, Rammer L. Epidemiological changes of SIDS in Sweden since 1979. *Acta Paediatr Suppl.* 1993;82 Suppl 389:40-1.
3. Willinger M, James LS, Catz C. Defining the sudden infant death syndrome (SIDS): deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. *Pediatr Pathol.* 1991;11:677-84.
4. McKenna JJ, Mosko SS, Richard CA. Bedsharing promotes breastfeeding. *Pediatrics.* 1997;100:214-9.
5. McKenna JJ, McDade T. Why babies should never sleep alone: A review of the co-sleeping controversy in relation to SIDS, bed-sharing and breastfeeding. *Pediatr Res Rev.* 2005;6(2):134-42.
6. UNICEF. Sharing a bed with your baby. A guide for breastfeeding mothers. London: UNICEF UK Baby Friendly Initiative; 2008 [en línea] [consultado el 17/05/2012]. Disponible en www.homestartwirral.co.uk/sharingbedleaflet.pdf
7. Task Force on Sudden Infant Death Syndrome, Moon RY. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Expansion of Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. *Pediatrics.* 2011;128(5):1030-9.