



Sección de Enfermería
Universidad de La Laguna

Colecho y Lactancia Materna: beneficios y riesgos asociados.

Autora: Abigail María Sobrado Suárez.

Tutor: Ibrahim González Marrero.

TRABAJO DE FINAL DE GRADO.

GRADO EN ENFERMERÍA.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD: SECCIÓN ENFERMERÍA, SEDE LA PALMA.

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA.

Mayo 2023.

Resumen.

El colecho se refiere a la práctica de dormir junto a un bebé en la misma cama o en la misma habitación, y es común en muchas culturas. Existe evidencia científica que sugiere que el colecho puede mejorar la duración y la exclusividad de la lactancia materna (LM), así como fomentar el apego madre-hijo. Sin embargo, también se ha asociado con un mayor riesgo de asfixia y muerte súbita del lactante (SMSL).

Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura en relación a la práctica del colecho con el objetivo principal de conocer sus riesgos y beneficios. Los resultados muestran que el colecho fomenta el inicio y el mantenimiento de la LM y que a demanda puede ofrecer protección contra el SMSL. Estos riesgos pueden ser mitigados si se practica de manera segura y siguiendo pautas específicas.

El colecho y la LM son actividades que deben ser abordadas por los profesionales de la salud, proporcionando información basada en la evidencia para que los padres puedan tomar decisiones informadas. La práctica segura del colecho, junto con la LM y otras medidas de seguridad, pueden ayudar a promover una relación materno-filial saludable y reducir los riesgos asociados.

Palabras clave.

Colecho, evidencia, Lactancia Materna, Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.

Abstract.

Co-sleeping refers to the practice of sleeping alongside a baby in the same bed or in the same room, and it is common in many cultures. There is scientific evidence suggesting that co-sleeping can improve the duration and exclusivity of breastfeeding (BF), as well as foster mother-infant attachment. However, it has also been associated with an increased risk of suffocation and Sudden Infant Death Syndrome (SIDS).

A systematic literature review has been conducted regarding the practice of co-sleeping, aiming to understand its risks and benefits. The findings indicate that co-sleeping promotes the initiation and maintenance of breastfeeding and that on-demand breastfeeding can offer protection against SIDS. These risks can be mitigated through safe practices and adherence to specific guidelines.

Co-sleeping and breastfeeding are practices that should be addressed by healthcare professionals, providing evidence-based information for parents to make informed decisions. The safe practice of co-sleeping, along with breastfeeding and other safety measures, can help promote a healthy mother-infant relationship and reduce associated risks.

Key Words.

Co-sleeping, evidence, breastfeeding, Sudden Infant Death Syndrome.

Índice.

1. Introducción.....	5
1.1 ¿Qué es el colecho?.....	5
1.2 ¿Cómo es de importante el sueño para el ser humano?.....	5
1.3 Lactancia materna.....	6
1.4 Ventajas y beneficios del colecho.....	7
1.5 Recomendaciones para la práctica del colecho.....	9
1.6 ¿Qué es el SMSL?.....	9
2. Planteamiento y objetivos.....	11
3. Metodología.....	12
4. Resultados.....	14
5. Discusión.....	22
6. Conclusiones.....	23
7. Bibliografía.....	24
Anexo I. Escala CASPe.....	28

1. Introducción

1.1 ¿Qué es el colecho?

El término "colecho" se refiere a la práctica de permitir que un bebé duerma en la misma superficie que el cuidador adulto durante al menos cuatro horas cada noche de manera habitual. Aunque comúnmente se asocia con los padres, también puede ser otro miembro de la familia quien comparta la superficie con el recién nacido. La cama es la superficie de colecho más común, pero puede tratarse también de un sofá o sillón⁽¹⁾.

Según Goldberg y Keller (2007), se puede entender el colecho como *“un momento en el que dos humanos se encuentran lo suficientemente cerca como para intercambiar al menos dos tipos de estímulos sensoriales, como pueden ser el aroma, la textura, el movimiento, el sonido o la vista, ya sea durmiendo juntos o no”*⁽²⁾.

Durante el colecho, el lactante comparte la cama con su madre, lo que favorece a un patrón de sueño sincronizado y la reducción de la fase de sueño profundo. Además, la posición de dormir al costado de la madre, con el cuerpo y la cara orientados hacia el cuerpo materno y alternando con la posición boca arriba, facilita el acceso al pecho, lo que permite al lactante despertarse y mamar con mayor frecuencia para obtener alimento y consuelo. Este patrón no interrumpe significativamente el sueño de la madre gracias a la liberación de oxitocina, lo que favorece la conciliación del sueño de ambas partes⁽³⁾.

Desde una perspectiva del desarrollo humano, se ha observado que, en comparación con otros mamíferos, el ser humano es el que nace con menor madurez neuronal y sensorial. Este hecho se traduce en una dependencia significativa de los cuidadores para satisfacer sus necesidades nutricionales, físicas y afectivas⁽³⁾.

Es fundamental tener en cuenta que las razones por las cuales las familias optan por la práctica de colecho pueden variar. En algunas situaciones, no tienen otra opción, mientras que en otras, pueden desconocer los riesgos asociados o preferirlo como una opción de crianza⁽⁴⁾.

1.2 ¿Cómo es de importante el sueño para el ser humano?

El antropólogo y experto en sueño, James McKenna, explica que la forma en que los bebés duermen en cada cultura está influenciada por los valores que se quieren promover.

En culturas donde los bebés duermen en compañía de sus cuidadores, se enfatiza más en la idea de la comunidad y la colectividad. Por otro lado, en culturas donde se anima a los bebés a dormir solos y a llorar, se fomenta la idea de la individualidad y la independencia temprana, en lugar de la interdependencia⁽⁵⁾.

El sueño es un aspecto importante del desarrollo infantil, ya que se ha demostrado que está relacionado con la cognición y el comportamiento emocional del niño. Además, el sueño también afecta la salud y el bienestar de los padres, por lo que es importante abordar cualquier problema referente a él de manera efectiva. Algunos de los problemas más comunes del sueño en los bebés, como la dificultad para conciliarlo o despertarse durante la noche, puede dar lugar a situaciones estresantes para los padres, por lo que muchos de ellos recurren a diferentes métodos para mejorar el sueño del bebé. Algunos de ellos pueden ser: el colecho, el enfoque de la "rutina tranquila", un baño tibio o el método Ferber. El método Ferber es una técnica conductista que tiene como objetivo enseñarle al niño pequeño a dormirse solo. Esto es, en su cuna, en su cuarto y sin la necesidad de contacto ni de asistencia de parte de sus cuidadores para conciliar ni para mantener el sueño⁽⁶⁾.

1.3 Lactancia materna

Existen diferentes tipos de estudios que han demostrado que existe una relación mutua y potencial entre el colecho y la lactancia materna⁽³⁾.

La LM, según la Organización Mundial de la Salud, es una de las formas más efectivas de asegurar la salud y supervivencia de los niños, pero desafortunadamente, menos del 50% de los bebés son alimentados exclusivamente con leche materna. La leche materna es el alimento perfecto para los bebés, ya que es segura, limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades comunes en la infancia. Además, proporciona todos los nutrientes y energía que los recién nacidos necesitan durante sus primeros meses de vida, y sigue aportando hasta el 50% o más de las necesidades nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año. Los bebés que son amamantados muestran un mejor rendimiento en las pruebas de inteligencia, son menos propensos a tener sobrepeso u obesidad y, en la edad adulta, tienen menos riesgo de desarrollar diabetes. Asimismo, las mujeres que amamantan tienen un menor riesgo de padecer cáncer de mama y ovario⁽⁷⁾.

En el pasado, la lactancia materna disminuyó su popularidad, pero esta ha vuelto a aumentar desde los años 80 gracias a la difusión de sus beneficios por parte de los profesionales sanitarios. Además de los beneficios para la salud del bebé, la lactancia materna también tiene beneficios económicos y medioambientales. Si bien algunos estudios han intentado correlacionar la lactancia materna con un mejor desarrollo cognitivo, la evidencia es limitada y la diferencia clave parece estar en la duración de la lactancia materna exclusiva. Un estudio en Dinamarca encontró que la duración de la lactancia materna se relaciona positivamente con los valores de coeficiente intelectual y las puntuaciones en pruebas de fluencia verbal en jóvenes de 27 años. Otros estudios han demostrado una asociación entre la lactancia materna y el desarrollo verbal y motor del niño escolarizado a los 6 años, independientemente de factores socioeconómicos. Investigaciones recientes también sugieren una relación entre la lactancia materna y el desarrollo cognitivo a los 5, 7 y 12 años. En resumen, aunque la relación entre lactancia materna y habilidades cognitivas parece ser evidente, se necesitan más estudios para confirmar esta asociación⁽⁸⁾, es por ello que la existencia de una relación mutua y potencial entre el colecho y la lactancia materna ha sido demostrada a través de diversos tipos de estudio⁽³⁾.

1.4 Ventajas y beneficios del colecho

Se ha evidenciado que este tipo de contacto íntimo ofrece múltiples beneficios, tales como la reducción del gasto energético, la mejora de la termorregulación, el incremento de la estabilidad cardiorrespiratoria y de la oxigenación, la disminución de los episodios de llanto, el aumento de la producción de la leche y el incremento de la prevalencia y duración de la lactancia materna. A continuación se detallan otros muchos beneficios que presenta el colecho tanto para el bebé como para la madre⁽³⁾.

Las ventajas del colecho para el bebé amamantado son:

- Mayor producción de leche.
- Tomas más frecuentes.
- Tomas más largas.
- Mayor duración de la lactancia.
- Incremento de la seguridad.
- Incremento de la duración del sueño infantil.
- Disminución de los niveles de estrés.
- Regulación de la temperatura.

- Mayor sensibilidad a la comunicación con su madre⁽⁹⁾.

Las ventajas del colecho para la madre que amamanta son:

- La lactancia a demanda durante la noche ayuda a las madres a establecer y mantener su producción de leche.
- El colecho aumenta tanto la frecuencia como la duración de la lactancia en varios meses y, con ello, los efectos protectores de la lactancia prolongada frente al cáncer.
- Pérdida más rápida del exceso de peso ganado en el embarazo.
- Mejora en el apego y en la realización como padres, el tiempo adicional que pasan las madres junto a sus hijos por la noche, en especial si trabajan fuera de casa, mejora el apego y ayuda a la madre a sentirse satisfecha con su nuevo rol.
- Mayor tranquilidad sobre la seguridad del bebé.
- Incremento de la duración del sueño de la madre.
- Disminución de los niveles de estrés.
- El contacto con el pezón que se produce durante la toma nocturna incrementa la producción de oxitocina de la madre.
- Mayor sensibilidad a la comunicación con el bebé⁽⁹⁾.

Se ha evidenciado que el contacto estrecho con la madre tiene una influencia determinante en la satisfacción de estas necesidades primarias. En varias culturas tradicionales, incluso en la sociedad occidental, es común y aceptado que los padres y los hijos realicen colecho, lo que se considera una forma de crianza cercana que fomenta vínculos estrechos y participativos entre ellos⁽³⁾.

Es importante tener en cuenta que, aunque el colecho sea una práctica extendida en muchas culturas, no siempre es una opción segura para los bebés. En algunos casos, el colecho puede ser una respuesta reactiva a trastornos del sueño ocasionados por una falta de armonización de las necesidades del bebé y de la madre, que puede estar sometida a exigencias sociales⁽¹⁰⁾.

Dado que esta práctica es común y muchas familias la llevan a cabo, resulta crucial proporcionar directrices claras sobre cómo hacerlo de manera más segura. Identificar los factores de riesgo y brindar información adecuada a los padres les permitirá tomar decisiones más informadas y seguras para ellos y sus hijos⁽⁴⁾.

1.5 Recomendaciones para la práctica del colecho

Las recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría en cuanto al colecho son las siguientes: es fundamental que los progenitores estén informados sobre las situaciones que aumentan el riesgo de practicar colecho con niños menores de seis meses de edad. El Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría y el Grupo de Trabajo de Muerte Súbita Infantil de la Asociación Española de Pediatría proponen algunas recomendaciones, entre ellas:

La posición más segura para dormir de los lactantes menores de seis meses es en su propia cuna, boca arriba y cercana a la cama de los padres. Esta práctica reduce el riesgo de SMSL en más del 50%, según la evidencia científica.

La lactancia materna tiene un efecto protector frente al SMSL, y el colecho es beneficioso para su mantenimiento, aunque se considera un factor de riesgo en las siguientes circunstancias:

- Lactantes menores de tres meses.
- Prematuros y con bajo peso al nacer.
- Padres que fuman, consumen alcohol, drogas o fármacos sedantes.
- Padres que padecen obesidad.
- Situaciones de cansancio extremo, como el postparto inmediato.
- Colecho en superficies blandas, colchones de agua, sofá o sillones.
- Compartir la cama con otros familiares, otros niños o múltiples personas⁽¹¹⁾.

A pesar de estos beneficios, algunas instituciones y sociedades pediátricas no recomiendan el colecho debido a estudios epidemiológicos que lo relacionan con el SMSL⁽¹²⁾.

1.6 ¿Qué es el SMSL?

El SMSL es un trastorno que ocurre en bebés menores de un año y se caracteriza por la muerte súbita sin explicación aparente después de una cuidadosa investigación del caso. Para ello, se lleva a cabo una autopsia completa, se examina la escena de la muerte y se revisa la historia clínica. La muerte súbita inesperada del lactante, también conocida como muerte repentina inesperada en la infancia, es un término que engloba cualquier muerte súbita e inesperada que ocurra durante la infancia, ya sea explicada o no incluyendo

el SMSL. En los países desarrollados, la muerte súbita del lactante es la principal causa de muerte en bebés de entre un mes y un año de edad. Se considera una enfermedad multifactorial cuyo origen se debe probablemente a la combinación de factores de riesgo genéticos, de desarrollo y ambientales⁽¹³⁾.

Es por ello que, en caso de situaciones de riesgo, se sugiere la adopción de la cohabitación con la cuna tipo sidecar como una opción al colecho. Esta práctica consiste en colocar la cuna del bebé próxima a la cama de los padres, permitiendo al infante dormir en su propio colchón al mismo nivel que el de los progenitores, sin ninguna barrera que los separe. Estudios han demostrado que esta alternativa es segura y no interfiere en la frecuencia de las tomas de lactancia materna⁽³⁾.

2. Planteamiento y objetivos

El objetivo principal de esta investigación es llevar a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva de la literatura científica disponible sobre los riesgos y beneficios de la práctica del colecho.

En cuanto los objetivos específicos que se llevarán a cabo son:

- Analizar los beneficios y las limitaciones asociados a la práctica del colecho.
- Examinar la correlación entre la práctica del colecho y la lactancia materna.
- Evaluar las recomendaciones de la evidencia científica para una práctica adecuada y segura del colecho.
- Evaluar la relación entre el colecho y el SMSL.

3. Metodología

Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura, en relación a la práctica del colecho, con una búsqueda exhaustiva en la base de datos Pubmed.

La metodología PICO que se ha utilizado en esta investigación, su nombre proviene del inglés Patient, Intervention, Comparison, Outcome. Cada una de las letras hace referencia a: P (Paciente o Problema), I (Intervención), C (Comparación) y O (Objetivo o Resultado). En consecuencia, la pregunta de investigación se formula de acuerdo a esta estructura:

¿Tiene mayores beneficios en recién nacidos la práctica del colecho o su no realización?

-Paciente: Recién nacido.

-Intervención: Colecho.

-Comparación: La no realización del colecho.

-Outcomes (Resultados): Beneficios del colecho.

Para llevar a cabo la búsqueda, se han utilizado los siguientes Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y (MeSH).

DeCS	MeSH
Colecho	Co-sleeping / Bedsharing
Riesgos	Risks
Beneficios	Benefits
Lactancia Materna	Breastfeeding
Síndrome de Muerte Súbita del Lactante	Sudden Infant Death Syndrome

Tabla 1: descriptores utilizados para la búsqueda en bases de datos.

La estrategia de búsqueda para estos términos se ha llevado a cabo utilizando el operador booleano "AND" y el operador booleano "OR".

Los criterios de inclusión definidos fueron artículos publicados en inglés y español entre los últimos diez años, seleccionados en base a su título y que se podía acceder al texto completo y de libre acceso. Además, como criterio de inclusión también se utilizó la escala CASPe, eligiendo todos aquellos artículos con una puntuación igual o superior a 7 **(ANEXO 1)**.

Como criterios de exclusión se tomaron aquellos artículos que estuvieran publicados en otro idioma que no fueran los indicados anteriormente, fecha de publicación superior a diez años de antigüedad, además de leer el resumen de cada artículo seleccionado y excluyéndose aquellos que no se ajustaban al tema de investigación.

La estrategia de búsqueda quedó de la siguiente manera: “(cosleeping OR bedsharing) AND (risks OR benefits) AND breastfeeding AND Sudden Infant Death Syndrome”.

4. Resultados

La búsqueda arrojó 83 resultados, de los cuáles se seleccionaron diez artículos de acuerdo con los criterios de inclusión y de exclusión.

En el artículo realizado por Moon y colaboradores en 2022 se presenta información sobre las recomendaciones actuales para prevenir la muerte súbita del lactante y otros eventos relacionados con el sueño. El artículo detalla recomendaciones específicas para bebés menores de 4 meses, de 4 a 12 meses y niños pequeños de 1 a 3 años. También se aborda la importancia de la lactancia materna, el contacto piel con piel y la vacunación en la reducción del riesgo en SMSL. Además, se proporcionan pautas para la colocación del bebé, la elección del lugar de sueño, el ambiente de sueño y la educación para padres y cuidadores⁽¹⁴⁾.

Meighan y copartícipes en el año 2022 pretenden examinar los hábitos de sueño de madres y bebés en mujeres estadounidenses que recibieron atención de matronas y amamantaron a sus hijos en su mayoría hasta las seis semanas después del parto. Los datos del siguiente ensayo concluyen con que la práctica de dormir juntos entre madres y bebés es común entre las familias estadounidenses que eligen partos en la comunidad, la mayoría de las cuales amamanta exclusivamente durante al menos seis semanas⁽¹⁵⁾.

El estudio realizado por Barry en 2022 afirma que, durante los primeros años de vida, los bebés humanos ajustan su sueño para coincidir con el sueño de los adultos, aunque pasan la mayor parte del tiempo durmiendo. Se ha demostrado que el colecho, como parte de un complejo de comportamientos ancestrales, ha influido en la regulación del sueño infantil a lo largo de millones de años de evolución humana. Este artículo analiza el impacto del colecho en la termorregulación, respiración, coordinación del ritmo circadiano, sincronización nocturna, variabilidad del ritmo cardíaco, apego y actividad del cortisol, utilizando la ciencia de la complejidad para comprender la corregulación madre-hijo y el papel del colecho compartido en su desarrollo⁽¹⁶⁾.

Chandrasegaran y colaboradores el año 2022 realizaron un estudio que incluyó a 600 niños de entre 5 y 12 años, y encontró que el 48.7% de los niños encuestados compartían la cama con sus padres. El colecho fue más común en familias con ingresos más bajos y en aquellas con hogares más grandes. También se encontró que el colecho era más común en niños con problemas de salud y en aquellos que tenían un mayor número de

hermanos. Los autores señalan la importancia de comprender las prácticas de colecho y cómo pueden afectar la calidad del sueño y la salud infantil en general⁽¹⁷⁾.

Barry y Mckenna en el año 2021 llevaron a cabo una revisión sistemática para entender el aumento del colecho en Occidente en los últimos años, es por ello, que se ha identificado una serie de razones por las que las madres optan por compartir la cama con sus bebés. Entre ellas se encuentran: la lactancia, la sensación reconfortante, tanto para la madre como para el bebé, la mejor calidad del sueño, tanto para el bebé como para los padres, la necesidad de vigilar al bebé, fomentar el vínculo y el apego con el bebé, razones ambientales, el llanto del bebé, tradiciones culturales o familiares, preocupaciones de seguridad y el instinto maternal⁽¹⁸⁾.

Stahn y Leinweber en el año 2023, presentan una revisión de la literatura sobre si el colecho aumenta el riesgo de SMSL y examinan las guías oficiales de algunos países de la UE sobre el tema. Los autores revisaron estudios previos y encontraron que el colecho se ha asociado con un mayor riesgo de SMSL en ciertos casos, como cuando los padres fuman, consumen drogas o alcohol, o cuando el bebé nace prematuramente o tiene un bajo peso al nacer. Sin embargo, los autores también señalan que otros estudios no han encontrado una asociación clara entre el colecho y el SMSL. Los autores concluyen que es importante que los padres tomen una decisión informada sobre el colecho y consideren cuidadosamente los factores de riesgo individuales. Además, señalan la necesidad de que se realicen más investigaciones sobre el tema⁽¹⁹⁾.

Jullien en el año 2021, en la revisión bibliográfica titulada “Prevención de Muerte súbita del Lactante”, destaca que es importante asegurar que todos los bebés duerman en un entorno seguro, lo que incluye colocarlos en posición supina sobre una superficie firme, sin objetos blandos, ni ropa de cama suelta que puedan causar asfixia. También se debe evitar cubrir la cabeza del bebé y asegurarse de que no se sobrecaliente. Es recomendable que el bebé comparta la habitación con sus padres, pero no la cama, para reducir el riesgo de SMSL. Además, la lactancia materna a demanda y el uso de chupete durante el sueño han demostrado ser medidas efectivas para proteger contra el SMSL⁽²⁰⁾.

Blair et al. en el año 2020 destacaron que el colecho es una práctica que presenta tanto beneficios como riesgos asociados. Por un lado, compartir la cama con el bebé puede mejorar la duración y exclusividad de la lactancia, así como fomentar el apego entre la madre y el bebé. Sin embargo, también es cierto que esta práctica puede aumentar el riesgo de asfixia y muerte súbita del lactante, especialmente en ciertas circunstancias, como

pueden ser: compartir un sofá con un adulto dormido, que el bebé duerma junto a un adulto que está incapacitado por el alcohol o las drogas, compartir cama con un adulto fumador, dormir en decúbito prono, no iniciar la lactancia, nacer prematuro o con bajo peso o compartir cama con un adulto con sobrepeso⁽²¹⁾.

Por tanto, es fundamental que los padres y los profesionales de la salud estén informados sobre las ventajas y desventajas del colecho, para tomar decisiones informadas y reducir los riesgos asociados con esta práctica. Asimismo, es necesario que se promueva el uso de medidas de seguridad adecuadas, como la posición supina, una superficie firme, sin objetos blandos ni ropa de cama suelta, y la eliminación de cualquier elemento que pueda suponer un riesgo para el bebé durante el sueño⁽²¹⁾.

Además, el artículo discute la posición C o "Cuddle Curl" adoptada por las madres que duermen con sus bebés en el pecho, la cual proporciona un espacio seguro para que el bebé duerma junto al cuerpo de la madre. En esta posición, el brazo de la madre está por encima de la cabeza del bebé para evitar que suba hacia las almohadas, y las rodillas están metidas debajo de los pies para evitar que el bebé se deslice de la cama. Además, el bebé se coloca boca arriba sobre un colchón plano y junto a los senos de la madre para facilitar la lactancia. La información es de dominio público y las imágenes están disponibles en línea. Sumado a ello, los bebés que duermen al pecho presentan patrones de sueño diferentes, pasando menos tiempo en las etapas de sueño profundo y más tiempo en las etapas de sueño ligero, lo que puede facilitar su despertar y la resolución de las apneas. Además, el contacto piel con piel durante el sueño con el pecho podría influir en las respuestas epigenéticas del bebé al estrés, a través del impacto del cuidado materno en las respuestas reguladoras del bebé⁽²¹⁾.

Straw y Jones en el año 2017 declaran que esta práctica es beneficiosa en relación con el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna; el vínculo entre padres e hijos y efectos más perjudiciales, como la alteración de los patrones de sueño. Aún no se han llegado a conclusiones definitivas sobre la seguridad del colecho y su relación con el SMSL, aunque se ha identificado que el principal riesgo asociado está relacionado con esta condición y depende de otros factores ambientales⁽²²⁾.

Ball y demás colaboradores en el año 2016 concluyeron con un ensayo aleatorizado con 870 participantes, en que las mujeres que compartían con frecuencia la cama con sus hijos amamantaban durante más tiempo a sus bebés⁽²³⁾.

Artículo.	Tipo de estudio.	Resultados y/o conclusiones.
<p>Muertes infantiles relacionadas con el sueño: recomendaciones actualizadas de 2022 para reducir las muertes infantiles en el entorno del sueño Moon et al., (2022)⁽¹⁴⁾.</p>	<p>Artículo científico.</p>	<p>Recomendaciones actuales para reducir el riesgo de muerte súbita del lactante y otros eventos relacionados con el sueño. Se incluyen recomendaciones específicas para el sueño en bebés menores de 4 meses, bebés de 4 a 12 meses y niños pequeños de 1 a 3 años. Además, se proporcionan directrices sobre la colocación del bebé para dormir, la elección del lugar de sueño, el entorno de sueño y la educación para padres y cuidadores. El artículo también enfatiza la importancia de la lactancia materna, el contacto piel con piel y la vacunación en la reducción del riesgo de muerte súbita del lactante. En general, el artículo destaca la importancia de crear un entorno de sueño seguro para los bebés y de seguir las recomendaciones actuales de la AAP para prevenir la muerte súbita del lactante y otros eventos relacionados con el sueño.</p>
<p>Prevalencia y predictores de prácticas de colecho postparto después de partos dirigidos por parteras en los</p>	<p>Ensayo aleatorio con participantes madres con edades comprendida</p>	<p>Los datos indican que la práctica de dormir madre e hijo juntos es ampliamente adoptada por las familias estadounidenses, la mayoría de las cuales opta por la lactancia materna exclusiva durante al menos 6 semanas.</p>

EE.UU (Meighan et al., 2022) ⁽¹⁵⁾ .	s entre 27 y 34 años.	
Uso de la ciencia de la complejidad para comprender el papel del colecho (compartir la cama) en los procesos de relación madre-hijo (Barry, 2022) ⁽¹⁶⁾ .	Artículo científico.	En el presente estudio se explora el tema del colecho y otros procesos de correulación madre-bebé desde una perspectiva evolutiva, abarcando la ciencia del desarrollo fisiológico y socioemocional. La fisiología del desarrollo comprende la regulación de la temperatura corporal, la ventilación pulmonar, la sincronización circadiana, la sincronía nocturna y la variabilidad del ritmo cardíaco. En el ámbito socioemocional, se considera el apego y la actividad del cortisol un aspecto positivo para la práctica del colecho.
Patrón y perfil del colecho en niños en edad escolar (Chandrasegaran et al., 2022) ⁽¹⁷⁾ .	Estudio transversal con 275 participantes.	La práctica del colecho puede causar alteraciones del sueño, como los terrores nocturnos. Con respecto a los padres, la práctica de colecho está asociada a una mayor angustia de pareja.
Razones por las que las madres comparten la cama:	Revisión sistemática.	En un esfuerzo por comprender el aumento del colecho en Occidente en los últimos años se identificaron diez razones por las que las madres lo eligieron. Entre ellas se encontraban la lactancia, ser reconfortante para la madre o el bebé, dormir mejor o más tanto el bebé como los padres, la

<p>una revisión de sus efectos en el comportamiento y el desarrollo infantil (Barry y McKenna, 2021)⁽¹⁸⁾.</p>		<p>vigilancia, la vinculación y apego, las razones ambientales, el llanto, las tradiciones culturales o familiares, estar en desacuerdo con que sea peligroso y el instinto maternal.</p>
<p>¿Compartir la cama aumenta el riesgo de SMSL? (Stahn y Leinweber, 2023)⁽¹⁹⁾.</p>	<p>Revisión bibliográfica.</p>	<p>El colecho se ha asociado con un mayor riesgo de SMSL en ciertos casos, como cuando los padres fuman, consumen drogas o alcohol, o cuando el bebé nace prematuramente o tiene un bajo peso al nacer. Sin embargo, los autores también señalan que otros estudios no han encontrado una asociación clara entre el colecho y el SMSL. Los padres y los sanitarios necesitan mayor información basada en la evidencia científica para optimizar el entorno de sueño del bebé recién nacido.</p>
<p>Prevención de muerte súbita del lactante (Jullien, 2021)⁽²⁰⁾.</p>	<p>Revisión bibliográfica.</p>	<p>Todos los bebés deben dormir en un ambiente seguro, que incluya posición supina, una superficie firme sin objetos blandos, ni ropa de cama suelta, sin que se le cubra la cabeza, sin sobrecalentamiento y compartiendo la habitación pero no la cama. La lactancia materna a demanda y el uso de chupete durante el sueño protegen contra el SMSL.</p>
<p>Compartir la cama y la lactancia materna: Protocolo n.º 6 de la</p>	<p>Guía práctica.</p>	<p>Existe evidencia de los beneficios y riesgos asociados con la práctica del colecho. La lactancia materna en la misma cama puede mejorar la duración y la exclusividad de la lactancia y fomentar el apego entre la madre y el bebé. Sin embargo, el colecho también puede aumentar el riesgo de asfixia y muerte súbita del lactante, especialmente en ciertas circunstancias. Por lo tanto, es importante que</p>

<p>Academia de Medicina de la Lactancia Materna (Blair et al., 2020)⁽²¹⁾.</p>		<p>los padres y los profesionales de la salud tengan información basada en la evidencia para tomar decisiones informadas y reducir los riesgos asociados con esta práctica.</p>
<p>El colecho entre padres e hijos y las implicaciones para el síndrome de muerte súbita del lactante (Straw y Jones. 2017)⁽²²⁾.</p>	<p>Revisión bibliográfica.</p>	<p>Esta práctica es beneficiosa en relación con el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna; el vínculo entre padres e hijos y efectos más perjudiciales, como la alteración de los patrones de sueño. El principal riesgo asociado estaba relacionado con el SMSL y dependía además de otros factores ambientales.</p> <p>La seguridad del colecho y su asociación con el SMSL siguen sin ser concluyentes.</p>
<p>El colecho de las madres lactantes: ¿quién comparte el colecho y cuál es la relación con la duración de la lactancia? (Ball et</p>	<p>Ensayo aleatorio con 870 participantes.</p>	<p>Las mujeres que compartían con frecuencia la cama con sus hijos estaban amamantando durante más tiempo a sus bebés. Dada la compleja relación entre el colecho y el SMSL es crucial una orientación adecuada que equilibre la minimización del riesgo con el apoyo a las madres que amamantan.</p>

al., 2016) ⁽²³⁾ .		
------------------------------	--	--

Tabla 2: resumen de los artículos seleccionados donde se muestra el nombre del artículo, el tipo de estudio y los resultados y/o conclusiones.

5. Discusión

Realizada una revisión sistemática, hemos podido comprobar, que la evidencia científica presenta resultados no definitivos acerca de los beneficios y riesgos del colecho en el lactante.

No obstante, se observó que el colecho favorece la lactancia materna^(21,22,23), mientras que la relación entre el colecho y el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) sigue siendo poco clara debido a la inconsistencia de los estudios⁽²⁰⁾.

Aunque no hay suficiente evidencia científica para determinar el equilibrio entre los beneficios y riesgos del colecho en bebés amamantados, se recomienda que los profesionales de enfermería eduquen a los padres sobre las condiciones seguras para llevar a cabo el colecho⁽²¹⁾.

En caso de que los padres decidan hacer colecho, se les debe informar acerca de las situaciones de riesgo, como puede ser la asfixia⁽²¹⁾. Así como, explicarle las pautas correctas para llevarlo a cabo, siendo estas: dormir boca arriba en una superficie firme y sin peligros, evitar arrojar al niño en exceso, no cubrir su cabeza con ropa de cama, adoptar una postura adecuada, evitar la temperatura excesiva en la habitación y nunca dejar al lactante solo en la cama⁽²⁰⁾.

Sin embargo, se desaconseja el colecho si cualquiera de los padres es fumador, abusa del alcohol o drogas, padece sobrepeso, está medicado con ansiolíticos, se encuentra en una situación de cansancio extremo, o no comparte la cama en ese momento⁽¹⁹⁾.

Por consiguiente, es fundamental reconocer la importancia de establecer un ambiente seguro para el sueño de los bebés y seguir las recomendaciones actuales para prevenir la muerte súbita del lactante y otros eventos relacionados con el sueño⁽¹⁴⁾.

6. Conclusiones

1. La práctica del colecho durante la lactancia materna se ha asociado con beneficios en cuanto a la prolongación y la exclusividad de la lactancia.
2. La evidencia científica indica que la forma más segura de dormir para un lactante es en su cuna, en decúbito supino y al lado de la cama de sus padres, es decir, mediante la práctica de la cohabitación. No existe evidencia concluyente que desaconseje el colecho en ausencia de factores de riesgo, ni tampoco para recomendarlo. Siempre deben ser los padres quienes tomen la decisión final.
3. El colecho es una práctica común en la sociedad, por lo que los profesionales sanitarios deben abordarlo desde el respeto.
4. El colecho también favorece el vínculo entre padres e hijos.
5. El colecho puede disminuir los periodos de llanto del lactante por sentirse acompañados.
6. Aunque el colecho ha sido considerado como un factor de riesgo del SMSL, no existen investigaciones concluyentes al respecto.

7. Bibliografía

1. Martín Martín R, Sánchez Bayle M, Teruel de Francisco MC. El colecho en nuestro medio: estudio de casos y controles en las consultas pediátricas de Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2017 Mar ; 19(73): 15-21.
2. Gutiérrez Romero PC. COLECHO HUMANO-ANIMAL: UNA EXPLORACIÓN DE SUS FORMAS, VENTAJAS E INCONVENIENTES MEDIANTE METODOLOGÍA CUALITATIVA. Universidad de Jaén; 202.
3. Landa Rivera L., Díaz-Gómez M., Gómez Papi A., Paricio Talayero J. M., Pallás Alonso C., Hernández Aguilar M. T. 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 Mar ; 14(53): 53-60.
4. Kanopa V., Pérez W., Rubio I., Mogni A., Hermida N., D´Acosta L. et al . Sueño seguro, lactancia y colecho. Recomendaciones del Comité de Lactancia y el Comité de Estudio y Prevención de la Muerte Súbita e Inesperada del Lactante. Sociedad Uruguaya de Pediatría. *Arch. Pediatr. Urug.* . 2022 Jun; 93(1): e802.
5. Cañero Ruiz J. El Juicio de Salomón: Una Historia sobre la práctica del colecho. *Pikara Magazine*. 2023
6. Pin Arboledas G., Lluch Roselló A.. El sueño en el primer año de vida: ¿cómo lo enfocamos?. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2011 Nov ; 13(Suppl 20): 101-111.
7. World Health Organization. *Lactancia Materna (2023)*.
8. Pérez Ruiz JM., Iribar I., Peinado Herreros JM., Miranda León M^aT, Campoy Folgoso C. Lactancia materna y desarrollo cognitivo: valoración de la respuesta a la interferencia mediante el "test de los 5 dígitos". *Nutr. Hosp.* 2014 Abr ; 29(4): 852-857.
9. Aparicio Rodrigo M, Ochoa Sangrador C, García Vera C. Colecho, ventajas e inconvenientes. AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2011. Madrid: Exlibris Ediciones; 2011. p. 75-82.
10. Ugarte Libano R., Pin Arboledas G.. El colecho y el riesgo de muerte súbita. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. Jun 2012; 14(54): 181-182.

11. COLECHO, SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE Y LACTANCIA MATERNA. RECOMENDACIONES ACTUALES DE CONSENSO. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría; 2014.
12. Landa Rivera, M. Díaz-Gómez, A. Gómez Papi, J. M. Paricio Talayero, C. Pallás Alonso, M. T. Hernández Aguilar et al. El colecho favorece la práctica de la lactancia materna y no aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2012 ;14(53):53-60.
13. Munkel Ramírez Laura, Durón González Rodrigo, Bolaños Morera Pamela. Síndrome de muerte súbita del lactante. *Medicina. pierna. Costa Rica*. 2018 Mar; 35(1): 65-74.
14. Moon RY, Carlin RF, Hand I; TASK FORCE ON SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME AND THE COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN. Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics*. 2022 Jul 1;150(1):e2022057990.
15. AAP. Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022. *Pediatrics*. 2022 Jan;150(1):e2022057990.
16. Barry ES. Using complexity science to understand the role of co-sleeping (bedsharing) in mother-infant co-regulatory processes. *Infant Behav Dev*. 2022 May; 67:101723.
17. Chandrasegaran B, Devikittu -, Ananthakrishnan S. Pattern and Profile of Co-Sleeping in School-Aged Children. *Indian Pediatr*. 2022 Mar 15;59(3):250-251.
18. Barry ES, McKenna JJ. Reasons mothers bedshare: A review of its effects on infant behavior and development. *Infant Behav Dev*. 2022 Feb;66:101684.
19. Stahn D, Leinweber J. Erhöht bed-sharing das Risiko für Sudden Infant Death Syndrome? – Ein Review der Studienlage und offizieller Empfehlungen einzelner EU – Länder [Does Bed-Sharing Increase the Risk for Sudden Infant Death Syndrome? - A Review of the Literature and Official Guidelines of Selected EU Countries]. *Z Geburtshilfe Neonatol*. 2021 Oct;225(5):397-405.
20. Jullien S. Sudden infant death syndrome prevention. *BMC Pediatr*. 2021 Sep 8;21(Suppl 1):320.

21. Blair PS, Ball HL, McKenna JJ, Feldman-Winter L, Marinelli KA, Bartick MC; Academy of Breastfeeding Medicine. Bedsharing and Breastfeeding: The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol #6, Revisión 2019. *Breastfeed Med.* 2020 Jan;15(1):5-16.
22. Straw J, Jones P. Parent-infant co-sleeping and the implications for sudden infant death syndrome. *Nurs Child Young People.* 2017 Dec 5;29(10):24-29.
23. Ball HL, Howel D, Bryant A, Best E, Russell C, Ward-Platt M. Bed-sharing by breastfeeding mothers: who bed-shares and what is the relationship with breastfeeding duration? *Acta Paediatr.* 2016 Jun;105(6):628-34

Anexo I

Escala CASPe.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?

Preguntas "de eliminación"

<p>1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?</p> <p><i>PISTA: Un tema debe ser definido en términos de</i></p> <ul style="list-style-type: none">- La población de estudio.- La intervención realizada.- Los resultados ("outcomes") considerados.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?</p> <p><i>PISTA: El mejor "tipo de estudio" es el que</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Se dirige a la pregunta objeto de la revisión.- Tiene un diseño apropiado para la pregunta.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

Preguntas detalladas

3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?

SÍ NO SÉ NO

PISTA: Busca

- *Qué bases de datos bibliográficas se han usado.*
- *Seguimiento de las referencias.*
- *Contacto personal con expertos.*
- *Búsqueda de estudios no publicados.*
- *Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés.*

4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?

SÍ NO SÉ NO

PISTA: Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)

5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?

SÍ NO SÉ NO

PISTA: Considera si

- *Los resultados de los estudios eran similares entre sí.*
- *Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados.*
- *Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados.*

B/ ¿Cuáles son los resultados?

6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?

PISTA: Considera

- Si tienes claro los resultados últimos de la revisión.
- ¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado).
- ¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.).

7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?

PISTA:

Busca los intervalos de confianza de los estimadores.

C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?

<p>8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área.- Tu medio parece ser muy diferente al del estudio.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?</p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?</p> <p><i>Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?</i></p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</p>