



Publicado en Internet:  
2-agosto-2012

Leonardo Landa Rivera:  
leolanda@hotmail.com

# Cartas a la Dirección

## El colecho y el riesgo de muerte súbita. Réplica

L. Landa Rivera

Servicio de Pediatría. Hospital Marina Baixa, Villajoyosa, Alicante. España.

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

Con relación a la réplica<sup>1</sup> de los doctores R. Ugarte Libano y G. Pin Arboledas a nuestro artículo<sup>2</sup> “El colecho favorece la práctica de la lactancia materna y no aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante. Dormir con los padres”, deseamos hacer algunas anotaciones. Sus autores, con toda razón, puntualizan la devastadora experiencia que resulta para los padres la muerte de uno de sus hijos. Nosotros añadiríamos que tal experiencia es igualmente trágica sin importar la calificación que utilicemos, porque para unos padres la muerte de un hijo nunca será esperada.

Es evidente que, para los autores de la réplica, la práctica de colecho es un riesgo importante de muerte no esperada del lactante, ignorando que más del 40% de dichas muertes ocurren en la cuna<sup>3</sup>. Más aún, la misma Academia Americana de Pediatría (AAP)<sup>4</sup> reconoce el efecto protector de la lactancia materna y desaconseja que los lactantes pequeños duerman solos, reconociendo la importancia de la presencia de los padres en la misma habitación. Bajo tales circunstancias, resulta muy aventurado asegurar que la cama de los padres no es una superficie adecuada para los bebés, pero la cuna sí lo es.

Los autores mencionados tampoco reconocen la práctica de colecho y su asociación con la lactancia materna<sup>5</sup> ni el efecto protector de esta última con-

tra el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), a pesar de la evidencia científica al respecto<sup>6</sup>. Adjudican la motivación de los padres para la práctica de colecho únicamente a trastornos del sueño. Sin embargo, existe evidencia de que durante la noche los lactantes pequeños no solo duermen sino también se alimentan y se consuelan<sup>7</sup>. Esto, además de beneficiar su desarrollo neurológico, ayuda al mantenimiento de niveles óptimos de prolactina nocturna, necesaria para el establecimiento de la lactogénesis II en las primeras semanas.

Los estudios epidemiológicos controlados disponibles ponen en evidencia la complejidad del fenómeno del colecho, por cuyo motivo no parece adecuado adjudicarle categoría de riesgo en sí mismo desde una posición simplista que apunte a su prohibición *sine qua non*, sin tener en cuenta factores de riesgo que lo condicionan, factores culturales y opciones personales<sup>7</sup>. Vennemann *et al.*<sup>8</sup> encontraron que cuando el colecho se practicó de forma rutinaria no se asoció a SMSL. Tampoco aumentó el riesgo cuando se realizó durante cierto tiempo y después los bebés fueron devueltos a su cuna a mitad de la noche. Señalan que el SMSL se asoció a la práctica de colecho en la última noche dentro del grupo que no lo practicaba rutinariamente. Se ha sugerido que esos padres, que habitualmente no dormían con sus hijos, lo hicieron esa noche para confortar al bebé porque se encontraba enfermo, de manera que cabría asociar a tal circunstan-

cia el aumento del riesgo de SMSL y no al colecho. Y, por último, los autores comentan que el colecho facilita despertares que pueden ser protectores frente al SMSL.

Tampoco puede quedar fuera de debate el riesgo para la salud que supone la ausencia de lactancia materna, reconocida recientemente por la propia AAP<sup>9</sup> como patrón de oro de la alimentación infantil, contra la cual deberían sopesarse las recomendaciones que podrían poner en peligro su realización de forma exclusiva.

Destaca la escasez de datos epidemiológicos sobre muerte súbita del lactante en España. A través de datos publicados por el Instituto Nacional de Esta-

dística, encontramos un declive de la tasa de muerte súbita posneonatal de 0,17-0,11 por 1000 nacidos vivos en 1999 y 2007, respectivamente<sup>10</sup>. A la hora de proponer recomendaciones, sería adecuado conocer mejor los datos reales de nuestro país, para establecer desde una perspectiva de salud global la verdadera magnitud del problema al que nos enfrentamos.

## ABREVIATURAS

**AAP:** Academia Americana de Pediatría • **SMSL:** síndrome de muerte súbita del lactante.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ugarte Libano R, Pin Arboledas G. El colecho y el riesgo de muerte súbita. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2012;14:181-2.
2. 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.
3. Blair PS. Perspectives on Bed-sharing. *Curr Pediatr Rev*. 2010;6:67-70.
4. 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:e1341-67.
5. Esparza Olcina MJ, Aizpurua Galdeano P. Amamantar al bebé y compartir la cama con él a los tres meses de vida se relaciona con una mayor prevalencia de lactancia materna al año. *Evid Pediatr*. 2010;6:11.
6. Hauck FR, Thompson JMD, Tanabe KO. Breastfeeding and reduced risk of Sudden Infant Death Syndrome: A Meta-analysis. *Pediatrics*. 2011;128:103-10.
7. Blair PS, Heron J, Fleming PJ. Relationship between Bed Sharing and Breastfeeding: Longitudinal Population-Based Analysis. *Pediatrics*. 2010;126:e1119-26.
8. Vennemann MM, Hense H, Bajanowski T, Blair PS. Bed Sharing and the Risk of Sudden Infant Death Syndrome: Can We Resolve the Debate? *J Pediatr*. 2012;160:44-8.
9. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the Use of Breast Milk. *Pediatrics*. 2012;129:e827-41.
10. Instituto Nacional de Estadística. Mortalidad Postneonatal [en línea] [consultado el 15/04/2012], Disponible en [www.ine.es/jaxi/tabla.do?per=12&type=db&divi=IDB&idtab=143](http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?per=12&type=db&divi=IDB&idtab=143)