

# La crianza



# Humanizada



Boletín del Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia

Año XIX (2014) No.153

Editorial

## *Duérmete mi niño, duérmete mi amor...*

Dormir es una actividad placentera que debe ser inducida con amor. El descanso y recuperación fisiológica, lo mismo que el soñar, son necesidades humanas para un pleno ejercicio del proceso vital, por lo cual las recomendaciones de acompañamiento sobre las rutinas orientadas a la formación de hábito saludable de sueño de los niños y niñas son de fundamental importancia en la crianza.

El Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia considera de gran utilidad para el acompañamiento afectuoso e inteligente del sueño infantil las siguientes *nueve recomendaciones generales*, tomadas de diferentes autores y experiencias en crianza:

- 1. Tratar de mantener un horario fijo para dormir y despertar todos los días de la semana.** El ritmo circadiano (de cada día) se debe ajustar progresivamente y así disponer de un reloj biológico acorde con las necesidades personales y familiares.
- 2. Disponer de un lugar y entorno agradable para dormir.** La oscuridad u semioscuridad inducen al sueño, así como poco ruido, temperatura adecuada (entre 18 y 22 °C), ropa cómoda, manta o cobija limpia y suave, colchón semiduro y cama segura. Se deben evitar las emociones intensas, así como ver televisión cuando se está en el proceso de acostada.
- 3. Alimentación adecuada.** Ofrecer una merienda ligera, como pan, tostadas o galletas con mantequilla, leche o yogures, con pocas proteínas y azúcares, evitando café, chocolate o bebidas colas. No dar comida al momento de la acostada.
- 4. Siesta durante el día.** En los niños pequeños es útil y necesaria la siesta, la que generalmente no afecta el sueño nocturno; en la mañana y en la tarde en los más pequeños y una al medio día en los más grandecitos.
- 5. Actividad física.** La actividad física, tan importante durante el día, se debe disminuir una o dos horas antes de la acostada.
- 6. Relajación previa.** Escuchar música suave, cantar, contar historias o leer un cuento pueden ser buenas maneras de relajarse.
- 7. Objeto o juguete preferido de compañía.** Una manta, peluche u otro objeto seguro especialmente apreciado puede ser reconfortante y servir de compañía en algunos casos.
- 8. Rutina organizada.** La transición entre el movimiento diurno y el reposo nocturno se facilita mediante actividades ordenadas amorosamente, como: un baño tibio, postura de la pijama, cepillado de los dientes, orinar, acostarse, apagar la luz y dar las buenas noches.
- 9. La alcoba y la cama no deben ser utilizados como sitio de corrección de comportamientos inaceptables.** Esto traerá recuerdos desagradables que dificultan la inducción del sueño.



Editores:

Álvaro Posada Díaz

Juan Fernando Gómez Ramírez

Humberto Ramírez Gómez

# Colecho

## Trabajo colectivo

Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia

Relator:

Álvaro Posada Díaz

A finales del siglo XX se planteó en algunos sitios del mundo una tendencia de crianza con nombres llamativos y seductores como crianza natural, crianza con apego, y crianza saludable y feliz, que se autodefine como crianza basada en el instinto y en la primacía de las necesidades del niño o niña sobre las de los padres.

Los defensores promueven el parto en casa, amamantar a demanda y sin límite, llevar a los niños en brazos a toda hora y dormir en la misma cama, entre otras recomendaciones, con el énfasis de que son prácticas que favorecen la crianza y, por lo tanto, son beneficiosas independientemente de la práctica de crianza en sí.

Una de las banderas de las prácticas de crianza llamadas naturales es la del colecho sin restricciones de ninguna clase, postura que cuenta con defensores y detractores, hasta el punto de que para algunos es lo más deseable, mientras que para otros es dañina. Otros más la tildan de alcahuetería o una forma de compensar la falta de tiempo que tienen muchos padres hoy. Es, pues, un debate en el que no se ha dicho, y parece que no se podrá decir, por lo menos por ahora, la última palabra sobre lo que sin lugar a dudas es una práctica de crianza.

El boom del colecho en la actualidad se da a partir de los libros y conferencias del pediatra español Carlos González, uno de los defensores a ultranza, cuyo análisis se suele relacionar con el favorecimiento de la lactancia natural y con el síndrome de muerte súbita del lactante.

Quienes propugnan otros modelos de crianza consideran que los planteamientos descritos en los párrafos anteriores no son del todo en función de las necesidades y derechos de los niños y, por lo tanto, sostienen que ante cualquier práctica de crianza es necesario tener en cuenta el conflicto que puede surgir entre el alcance de su capacidad de protección con el obstáculo que pueda determinar en la construcción y reconstrucción de la autonomía, es decir, el conflicto que se pueda dar con el interés superior de los niños o niñas inmersos en cada práctica de crianza.

## Terminología

La palabra colecho aún no es recogida por el diccionario de la Real Academia Española. El término puede ser entendido como **compartir cama para dormir** (*bed-sharing*, en inglés).

Otros términos al respecto son: compartir el sueño (*co-sleeping*, en inglés), cama compartida, cama familiar, colecho intencionado y colecho reactivo.



Al lado de los términos hace carrera la palabra colechar, entendida como el verbo que define que los niños duerman en la cama de los adultos.

En este texto se entiende al colecho como la práctica de compartir cama para dormir por decisión consciente de los adultos cuidadores que compartirán la cama, con intención e intencionalidad precisas, que es lo que se llama usualmente **colecho intencionado**.

No se refiere, pues, a la práctica obligada por circunstancias imperativas de falta de espacio, por ejemplo. Tampoco se refiere a las ocasiones en las que un niño o niña por razones de angustia situacional, como en el caso de enfermedad, busca quedarse con sus padres mientras se calma.

El **colecho reactivo** es llamado el del desespero de los padres, que no aguantan la presión de un niño o niña que “exige” dormir con sus padres. En algunas publicaciones al respecto se afirma que el 30 % de los niños empieza su noche en su cama; de estos, el 70 % amanece con los padres. En muchas publicaciones se afirma que *la mayoría de los colechos son reactivos, ocasionados por trastornos del sueño consecuencia de la falta de armonización de las necesidades del niño y de una madre que tiene su maternidad enormemente dificultada por exigencias sociales y legales*.

## Historia

La primera referencia de lo que podría ser colecho sería la de una muerte de un niño en la cama de su madre, en el libro del Antiguo Testamento, Reyes, 3:19.

En los escritos al respecto es común encontrar que los mamíferos, incluido el hombre, duermen con sus crías, con las mujeres y los niños en el centro del sitio para dormir. En la crianza las crías estaban pegadas de la madre por protección y para transporte. Por lo anterior, se puede afirmar que desde el punto de vista evolutivo cultural el colecho es la norma, pero no por este hecho antropológico puede considerarse como una práctica segura.

En el siglo XIX se ampliaron las casas en los llamados “países civilizados”, construyendo otras habitaciones, por lo cual en esa época pudo empezar el modo de dormir diferente al colecho, con los niños en su propia cuna.

En la actualidad se hacen preguntas sobre el dormir: ¿dónde?, ¿en qué?, ¿cómo?, ¿cuántas horas?, ¿es necesario aprender a dormir?, preguntas que se imponen en cualquier discusión sobre colecho.

## Frecuencia del colecho

Se aclara que los datos epidemiológicos conseguidos por encuestas suelen ser falsos, pues a pesar de que se practique en las respuestas no se acepta, pues para muchos es una culpa. La preocupación por el colecho es cultural: en Bolivia, por ejemplo, no hay ninguna preocupación por el asunto. En Estados Unidos, la frecuencia de colecho es baja en caucásicos puros y alta en otros grupos étnicos.

Hay datos de colecho en Corea: 16 % e India, en niños de 3-10 años, 93 %. En el Reino Unido, la mitad de los recién nacidos y la quinta parte de los menores de un año pasan cierto tiempo de la noche en la cama de los padres. En Irlanda es el 21 %, en Alemania el 23 % y en Italia el 24 %. También se anota que es con el último hijo con el que se hace colecho.

## Discusión sobre ventajas y desventajas de la práctica del colecho intencionado

Los defensores del colecho afirman que esta práctica de crianza puede promover a largo plazo la salud emocional del niño o niña. Además, que quienes duermen o han dormido con sus padres son más felices, menos ansiosos, tienen mayor autoestima, son menos propensos a tener miedo a dormir, tienen menos problemas de conducta, tienden a sentirse más cómodos con la intimidad y son generalmente más independientes como adultos.

Sin embargo, para estas afirmaciones no hay estudios científicos que las avalen o las nieguen. Además, es claro que la personalidad no se define por la forma en la que duerme el niño o niña, ya sea en cama de los padres, en una cuna en el dormitorio de sus padres o en su propio dormitorio.

La discusión sobre el colecho se ha centrado en si tiene beneficios o no los tiene y si es seguro o no lo es. Dado que es imposible dar opiniones basadas en la experimentación con modelos científicos, en el Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia se considera que el análisis del colecho se debe hacer en función del interés superior del niño y, eso sí, con bases científicas hasta donde sea posible, descartando lo que son simples opiniones sin apoyo nacidas del deseo o la creencia de quien las emite.

Por ejemplo: ¿favorece o no favorece el apego y la vinculación, la autonomía, la lactancia materna, la disminución de la muerte súbita del lactante, la disminución de otras muertes?, así como: ¿es seguro?

## Colecho y autonomía

¿El hecho de que el niño o niña duerma en la cama de los adultos es determinado por estos o por los adultos? Evidentemente, en el caso del colecho intencionado lo es por los adultos y en el caso del colecho reactivo lo es por el niño o niña. La decisión de los adultos puede obedecer a muchas razones, inclusive la de impedir el contacto con el cónyuge. Si el niño pide el colecho hay que averiguar

por qué lo hace y hacer la recomendación pertinente con base en el interés superior del niño o de la niña y las circunstancias específicas.

En la relación de la práctica del colecho con la construcción y reconstrucción de la autonomía necesariamente se debería tener en cuenta el sueño, en aspectos como si se debe buscar que el niño se duerma solo o que duerma solo, así como si el niño debe aprender a dormir o este es un fenómeno natural sobre el que no se debe intervenir. Así mismo, la pregunta *¿cómo se concilia el sueño tranquilo y seguro sin posibilidades de daño por las prácticas de los adultos?*

Los defensores de colechar sostienen que no hay ningún inconveniente en relación con la autonomía, pues dado que los niños y niñas *necesitan ser tocados y arrullados de noche y de día* es absolutamente necesario que permanezcan en todo momento, incluida la noche, con sus adultos cuidadores, especialmente la madre.

Por el contrario, dado que el ser humano nace dependiente e incompleto, es decir heterónimo y se debe volver independiente, autónomo, como un hito del desarrollo, entre otras cosas, en el dormir, se puede plantear la siguiente pregunta: ¿el ambiente de seguridad necesario para que se desarrollen las conexiones neuronales para establecer un hábito, para construir y reconstruir autonomía, debe ser constante, de veinticuatro horas?

Quienes así piensan afirman que los niños que aprenden a dormir solos por fuera de la cama de los padres son más autónomos y consideran que dado que la postura de límites racionales y oportunos es necesaria para la construcción y reconstrucción de la autonomía, el colecho intencionado es un obstáculo, hasta el punto de que *la inseguridad, la dependencia hacia los padres y la falta de autonomía del niño son algunos de los principales efectos negativos de que los hijos duerman con sus padres.*

## Colecho y lactancia natural

En la actualidad no hay discusión alguna acerca de la vulnerabilidad del recién nacido, ni de la relación imprescindible de este con su madre, ni de la importancia de la lactancia materna en las relaciones de crianza. También es una creencia compartida por todos quienes escriben al respecto que es fundamental la cercanía para que los niños y niñas establezcan un apego seguro y los adultos un vínculo protector.

Una de las mejores maneras de conseguir este ansiado establecimiento es la lactancia natural, por lo cual todo lo que la favorezca es deseable.

Entre quienes defienden la práctica del colecho intencionado es común la afirmación *el colecho favorece la práctica de la lactancia materna*. Sobre lo anterior no hay estudios que la confirmen o la nieguen sin lugar a dudas, pero lo que sí es claro a partir de la experiencia es que es perfectamente posible establecer una lactancia natural adecuada, con todas sus ventajas, sin que sea necesario recurrir al colecho, es decir, el colecho no es condición sine qua non para garantizar una lactancia materna exitosa.

## Colecho y síndrome de muerte súbita del lactante

El síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) se define como la muerte repentina e inesperada de un niño o niña menor de un año aparentemente sano después de haberlo puesto a dormir, al que no se le observan signos de haber sufrido y en cuya necropsia no se encuentra la causa o causas de la muerte. Es una experiencia muy estresante para la familia que sufre esta desgracia, por lo cual es de suma importancia disminuir los factores de riesgo de esta dolorosa situación.

Dado que hay suficientes datos científicos que avalan la lactancia materna como un factor protector ante el SMSL es común que los defensores del colecho establezcan el puente colecho-lactancia materna-disminución del riesgo de SMSL, puente que es artificial para decir que el colecho es factor protector como sí lo es, sin lugar a dudas, la lactancia natural.

A pesar de que entre los defensores de la práctica del colecho es una expresión de argumentación que **no aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante**, hay estudios, que tampoco son concluyentes, en el sentido de que lo aumenta hasta en cinco veces.

La debilidad de todos los estudios sobre colecho y SMSL, sin poner en medio la lactancia materna, consiste en que no se tienen en cuenta factores de riesgo como el fumar o el que los adultos tengan alteraciones del estado de conciencia por alcohol o fármacos, por ejemplo. Además, en algunos casos, se cuentan como SMSL muertes que no son por esta causa, como la asfixia por aplastamiento.

### Conclusiones

A partir de los análisis científicos de riesgo para SMSL, la Academia Americana de Pediatría (AAP) ha ampliado sus recomendaciones de prevención en el marco de un **ambiente seguro para dormir**. En este contexto, no considera segura ninguna práctica de colecho y taxativamente recomienda evitar que los niños o niñas menores de tres meses duerman en la cama de los adultos. Entre las recomendaciones para disminuir el riesgo de SMSL aconseja que los niños o niñas duerman en la misma habitación que sus padres, acostados en una cuna "side-car" adosada a la cama, con lo cual se proporcionan casi todos los beneficios del colecho sin dar lugar a situaciones de riesgo, especialmente en el caso de niños o niñas que no son amamantados.

### Lecturas recomendadas

Asociación Española de Pediatría. **Colecho, SMSL y lactancia materna: recomendaciones actuales de consenso**. Disponible en: <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/colecho-sindrome-muerte-subita-lactancia-materna-consenso>  
UNICEF. **Dormir en la misma cama con el bebé**. Disponible en: <http://www.dardemamar.com/colechoUNICEF.pdf>  
Wikipedia. **Colecho**. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Colecho>

Por todo lo expuesto **no se puede decir colecho sí o colecho no**, máxime si se tiene en cuenta que entre los derechos de los padres está el compartir cama entre ellos. En resumen, el colecho es una decisión (opción) personal de los adultos. La Asociación Española de Pediatría subraya que no se puede garantizar que el colecho sea una práctica segura pero tampoco está contraindicada, es decir, no es una obligación ni es imprescindible, como tampoco es rechazable per se.

Lo que sí es claro es que la decisión de colechar debe ser consensuada por ambos padres y no debería ser utilizada como recurso desesperado para que el niño duerma ni a disgusto de uno de los integrantes de la pareja. Tampoco debería ser determinado como una manera de compensar una necesidad del adulto.

Cuando se decide utilizar el colecho hay que tener en cuenta factores protectores de seguridad al dormir, que en muy buena parte son los recomendados para disminuir el riesgo de SMSL, así como el de muerte durante el sueño en la cama de los adultos. Estas recomendaciones de colecho seguro provienen de organizaciones como AAP, UNICEF y OMS y son aplicables a cualquier ocasión de sueño de un niño o niña:

- Acostar al niño o niña boca arriba.
- El colchón debe ser plano y firme. No se deben utilizar colchones de agua; tampoco debe utilizarse el sofá o las camas de dimensiones reducidas.
- Asegurarse de que el niño o niña no pueda caerse de la cama, ni quedar atrapado en ningún hueco.
- Evitar el uso de almohadas, mantas con pelo, acolchados, cojines y/o peluches.
- No cubrir la cabeza del niño o niña.
- Evitar el sobrecalentamiento, por lo que se desaconseja el uso de edredones y el exceso de temperatura ambiental en la habitación.
- No dormir en la misma cama si se es fumador. No fumar en la habitación en ningún momento.
- No compartir la cama con el niño o niña si se han consumido bebidas alcohólicas, drogas, somníferos y/o medicación que alteren el nivel de conciencia.
- No dormir en la misma cama si se padece alguna enfermedad que disminuya el nivel de respuesta, como diabetes o epilepsia inestable.
- No compartir la cama si se está muy cansado o si alguno tiene fiebre.
- No permitir a las mascotas compartir la cama con el niño o niña.

Calidad de sueño = calidad de vida

Anónimo

