



Colecho

Puede que la mayoría de los lectores no hayáis escuchado nunca esta palabra, de hecho, no está reconocida por el diccionario de la Real Academia Española... Pero podéis tener por seguro, que es uno de los primeros verbos puestos en práctica por la humanidad, junto con el comer, dormir, andar, orinar, respirar...

El significado popular de esta palabra es “Compartir el lecho”, es decir, compartir la cama con otra persona. Este es un acto que realizan millones de parejas todas las noches en todo el mundo, y la mayoría de los bebés y niños en las diferentes culturas del planeta Tierra. En algunas sociedades, por mitos o tabús, no está bien visto el colecho, sobre todo en las occidentales, en las que somos más “intervencionistas” con la naturaleza, especialmente en los temas de crianza. En algunas de estas sociedades, se suele practicar con los bebés la “cohabitación”, pero lo más frecuente es que a los pocos meses los padres estén luchando por poner

a los pequeños en su propio cuarto, con no pocos llantos y no menos paseos nocturnos.

¿Porqué está tan mal visto el colecho en nuestra sociedad?

Somos muchas las familias que hemos podido comprobar lo mal visto que está el colecho en nuestra sociedad. Los motivos son muy diversos: mitos extendidos por las prácticas temerarias de padres irresponsables o desinformados, alegaciones acerca de la vida íntima de los padres, el ritmo de trabajo que marca la sociedad occidental, etc..... No dejan de ser mitos que se han extendido en todas las clases de nuestra sociedad, y que hacen sentir mal a los padres cuyo instinto les anima a practicarlo con sus hijos.

Lo explica muy bien James McKenna, profesor de antropología y Director del laboratorio sobre comportamiento del sueño madre-bebé de la Universidad Notre Dame de Indiana en su estudio “Why we never ask “Is it safe for infants to sleep alone?” (¿Porqué nunca nos preguntamos “Es seguro para los niños dormir solos?”):



Las retóricas malintencionadas, los juicios de valor, las presunciones erróneas y la confianza en datos anecdóticos, han ejercido un papel influyente sobre los defensores del “anti-colecho”. Por ejemplo, las claras distinciones entre colecho y prácticas peligrosas de sueño han sido ignoradas, y las desafortunadas cifras de esas prácticas inadecuadas (se refiere a colechar sin seguir unas normas de seguridad básicas), han sido utilizadas para inflar las estadísticas mortales del colecho (practicado de forma segura).

Meredith F. Small (profesora de antropología de la Universidad Cornell de Ithaca, Nueva York) dice así en su libro “Nuestros Hijos y Nosotros” (re-editado en colección limitada por www.CrianzaNatural.com en 2006):

“Las decisiones paternas no son del todo instintivas; el que cuida a su bebé toma todos los días decisiones conscientes e inconscientes. [...] Cada decisión tiene su consecuencia. Pero quizás a los padres les guste saber que, aunque nuestra propia cultura les dicte determinada solución, existen más caminos alternativos de los que proporciona una sociedad”.

Mitos o Falsas Creencias

Hay numerosos mitos sobre el colecho, quizás el más conocido sea que el bebé puede morir si duerme con sus padres... Nada más lejos de la realidad. En China, donde lo normal es que los bebés duerman con sus progenitores, ni siquiera tienen una palabra para describir lo que aquí conocemos como el “Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante”.

¿Quién no ha escuchado a familiares o amigos la tan socorrida frase? No lo vayas a meter en tu cama que lo podéis aplastar (¡o asfixiar!) entre los dos...

Las personas, aunque estemos dormidas, tenemos un “sexto sentido”, que es el mismo responsable de que no nos caigamos de la cama cuando dormimos, por ejemplo. Así lo demuestran las investigaciones científicas consultadas por McKenna, las cuales mostraban inequívocamente la habilidad humana de la madre para responder a las necesidades de su bebé, incluso en los estadios más profundos del sueño. Del mismo modo, este mecanismo,

impedirá que aplastemos a nuestro bebé, siempre que se cumplan las siguientes características:

- Que los padres fumadores no compartan la cama con un bebé menor de 14 semanas.
- Que tampoco lo hagan los padres que tomen medicamentos tales como somníferos, drogas ni alcohol.
- Los progenitores con obesidad mórbida no deben compartir la cama con el bebé.

Existen otras medidas de seguridad que son de sentido común pero que vamos a mencionar:

- No utilizar edredones demasiado pesados ni con lazos o pliegues.
- No poner al bebé entre cojines.
- No colechar jamás en un sofá.
- Si la cuna se pega a la cama, taponar todos los posibles huecos donde el bebé pueda quedar atrapado entre dos colchones.
- No tapar la cabeza del bebé que duerme sin almohada entre los dos progenitores que sí la usan (en estos casos mejor tener dos almohadas

Especial Colecho

pequeñas si el bebé no la usa y duerme entre los padres).

- Es preferible dejar la puerta abierta para que el ambiente de la habitación no se “vicie”.

Según un grupo de investigación en Boston a cargo de la Doctora Kinney (ver revista “Mi Pediatra” nº 13 –febrero 2007- www.aeped.es/mipediatra), se ha demostrado en las últimas semanas que las víctimas de síndrome de muerte súbita tienen un defecto en el cerebro, concretamente en el sistema de detección y alarma del CO2 (dióxido de carbono). En condiciones normales, si en el ambiente hay demasiado CO2, el sistema hace que nos despertemos, tosamos o nos incorporemos para no intoxicarnos con el gas, pero en los niños con este síndrome, el sistema falla (según demuestra este estudio), y esto puede explicar por qué algunos factores influyen en estas muertes (como ambiente de fumadores, dormir boca abajo o entre muchas prendas de abrigo, etc...). Un niño sano no tiene nada que temer, y uno con el “defecto” no debería tampoco, siempre que se sigan unas pautas de seguridad. Y si está predestinado a morir por el fallo de este sistema, dará igual que esté durmiendo con sus padres o solo en su habitación, aunque en éste último caso tendrá más posibilidades, porque no habrá apren-

dido de forma inconsciente los patrones de respiración de los adultos.

También hay otros mitos, como decir que se acostumbrará y no querrá nunca dormir en su propia habitación. ¿Has visto tú algún “niño” de 13 años que quiera dormir con sus padres? ¿Y alguno de 10? Puede que incluso no hayas visto ninguno de 8... aunque esto es más frecuente (sobretudo si están enfermos).

Ningún adolescente y muy pocos niños “pre-adolescentes” van a querer tomar teta, ni dormir con sus padres, ni que los llevemos en brazos ni que les demos de comer ni llevar chupete ni tomar biberón.... Todo está en lo que los padres estemos dispuestos a involucrarnos: o bien respetarlos o bien intentar “dirigirlos” hacia una mayor autonomía, o bien obligarles antes de que estén preparados para realizar un acto determinado que, de cualquier forma, antes o después, superarán por sí mismos.

Los mitos tienen sus raíces en siglos de “malentendidos” que han corrido de boca en boca. Hemos extraído este texto que habla de la época medieval y nos indica de donde pueden venir estos “fantasmas” que aún a día de hoy hacen a muchos padres sentirse culpables de practicar lo que su ins-

tinto les dicta (texto extraído de www.dardemamar.com):

[...]También era una época de muerte. La mortalidad infantil era común; por ejemplo, en el primer censo sueco, realizado en 1749, llegaba a 200 de cada 1.000 nacimientos (20 por ciento) Gran parte de esta mortandad entre los niños se debía a enfermedades o a problemas en el parto, pero se pensaba que muchos bebés, sobre todo en los centros urbanos, hablan muerto por “accidente” mientras dormían en la misma cama con los padres. La causa se atribuía a sofocación: la madre o el padre, al darse vuelta, aplastaban al bebé y lo ahogaban. La asfixia se consideraba tan problemática que en Italia se inventó un aparato llamado arcuccio para proteger a los recién nacidos de sus peligrosos padres dormidos. Los dibujos muestran el arcuccio con aspecto de trampa para langostas; los costados de madera tenían grandes agujeros donde era posible poner un pecho para amamantar y una barra arriba, para sostener las mantas o frenar a un progenitor. Aunque se aceptara la asfixia como motivo de la alta mortalidad infantil, en realidad muchos de estos fallecimientos eran sumamente sospechosos.

En los siglos XVI y XVII, la mayoría



de los países europeos dictaron leyes para impedir que los padres durmieran con sus bebés. En esencia, estaban tratando de impedir el infanticidio. Cuando había demasiadas bocas para alimentar era fácil sofocar a un bebé “por accidente”. Por lo tanto, el gobierno debía intervenir.

El miedo a la sofocación persigue hoy a muchos padres occidentales. A todos les parece posible aplastar al bebé o ahogarlo bajo una montaña de mantas. Pero tal como apunta el investigador McKenna, los bebés nacen con fuertes reflejos de supervivencia, capaces de gritar y patear antes de permitir que algo les obstruya las vías respiratorias. La sencilla evidencia de que, en el mundo actual, la mayoría de los bebés duermen con uno de los padres sin morir asfixiados, debería convencer a los padres de que es bastante difícil arrollar a un bebé sin darse cuenta.

En algunas ocasiones, los propios padres ven el colecho como algo “sucio” porque consideran que la cama es un lugar relacionado además con el sexo. Esto no debería ser un problema por varios motivos: el sexo se puede practicar en cualquier otro lugar de la casa, y además, si el colecho se practica con una cama individual junto a la cama de los padres, o una cuna adosada a nuestra cama, no hay ningún motivo por el que tengamos que abandonar nuestras costumbres íntimas por practicar el colecho (siempre que no vayan a realizarse actividades sexuales “extraordinarias” que vayan a despertar al bebé).

Los estudios y las cifras

McKeena es el experto que ha realizado más investigaciones en el mundo acerca del colecho. En uno de ellos concluye:

“Los cambios anatómicos que se produjeron con la evolución de la especie (aumento del cerebro y disminución de los diámetros pélvicos) han hecho que el RN (recién nacido) nazca inmaduro y por tanto, sea necesario finalizar la gestación, biológica y socialmente, tras el nacimiento.”

Esto explica la gran cantidad de cuidados que necesita un recién nacido tras el parto y así lo concluye también Meredith F. Small en el libro anteriormente mencionado, afirmando que “Nacemos antes de tiempo por haber evolucionado hacia la bi-pedestación (andar erguidos)”.

McKeena continua así en este estudio:

“El ser humano es uno de los mamíferos con mayor inmadurez neurológica al nacimiento. Experimenta el proceso madurativo más largo en el aspecto social y biológico. El 75% del crecimiento del cerebro humano se produce en el periodo postnatal. Como consecuencia de su inmadurez, el bebé humano necesita un apoyo y regulación externa. Constantes vitales como la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, sueño y despertar, dependen del contacto con otros. Más del 40% de los niños en países industrializados sufren trastornos del sueño que sugieren que la cultura y las necesidades biológicas y psicosociales de los niños están en conflicto.”

Estas son otras conclusiones de los estudios de McKeena:

“La composición y características de la leche materna también sustenta y justifica el contacto continuo madre-hijo, y por tanto el sueño compartido. Comparada con

Desarrollo psicológico de los niños.

NOBUKO H. SASAKI, VOL 43.

Desde la antigüedad en la familia japonesa es normal que cuando nazca un niño duerma con sus padres. Mientras que en Europa y América se prepara la habitación para los niños antes de que nazca. Y el bebé debe acostumbrarse a dormir solo.

Las costumbres en Japón son diferentes a las de Europa y América. Por ejemplo las condiciones de las viviendas son distintas, en Japón se suele dormir en un colchón en el suelo y en Europa y América se duerme en camas. ¿Qué costumbre es mejor? Hay dos corrientes diferentes. Pero últimamente los países occidentales empiezan a considerar el dormir en familia como lo hacen en Japón. Es posible que haya muchos beneficios al dormir en familia y es natural dormir así. Realmente hay que superar muchos procesos para que los niños pequeños puedan dormir solos. Por ejemplo cuando los padres hacen dormir a los niños solos lloran de pena o preocupación, pero ellos creen que “tienen que acostumbrarse”. Cuando se es niño, la mayoría del tiempo se pasa con los padres. Entonces cuando se duerme durante más de 10 horas, separar a los niños de sus padres no es natural. Por la noche los adultos están más preocupados y tienen más miedo que en pleno día, a los niños les pasa lo mismo. Por esta razón durante ese tiempo ¿cómo se puede tranquilizar mejor a los niños? ¿con sus padres? ¿o sin sus padres? Y cuando los niños tienen fiebre y se sienten mal por la noche, si duermen juntos, los padres pueden darse cuenta rápidamente de estos cambios y del estado de los niños.

Entonces ¿hasta cuando estaría bien que durmieran los niños con sus padres? Muchas personas lo deciden según los años de los niños, por ejemplo hasta los 3 años, hasta que entre en la guardería, hasta que entre en la escuela primaria. En los libros y revistas las personas deciden lo que los niños harán cuando tengan “x” años, otras personas lo deciden comparando un niño con otro. Cada niño es diferente en su crecimiento y carácter. Por eso es imposible decidir el momento en que los niños van a dormir solos comparando la edad con otros niños (inclusive sus hermanos). Esperar con paciencia (sin impacientarse) el momento en que los niños decidan dormir solos es lo más natural. Si eso sucede cuando ellos van a la guardería o cursos más avanzados, muy bien. Pero lo más rápido no es necesariamente lo mejor. Los hijos pueden decir que desean dormir solos pero no siempre continúan. En algunos casos pueden decir que desean dormir con sus padres otra vez. Se puede considerar que eso es natural, los hijos avanzan y a la vez retroceden. Cuando los padres se tranquilizan transmiten esta tranquilidad a los hijos y les ayuda a autoindependizarse.

ARTICULO EXTRAIDO DE www.dardemamar.com CON AUTORIZACION DE la Doctora Alejandra Marina Mercado, Pediatra. Traducción de María Jesús Escudero Martín de Ave

Cómo el colecho puede disminuir los riesgos del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL)

Vicki L. Schechtman

La respiración del bebé es muy sensible a la temperatura, a estímulos químicos y mecánicos, y el colecho puede favorecerlos.

El aumento de la temperatura ambiental puede aumentar la frecuencia y la duración de las pausas de apnea en los niños prematuros. Se ha postulado que la hipertermia, debida al exceso de abrigo, podría ser causa de muchos SMSL.

El colecho con un adulto, que es capaz de manipular la temperatura ambiental, podría aumentar la posibilidad de mantener una temperatura ambiental más segura durante la noche.

Estímulos mecánicos juegan también un papel importante en la respiración del niño. El balanceo y otros movimientos, asociados a la respiración de los padres, reducen la frecuencia de apneas.

la leche de otros mamíferos, la leche humana tiene menor contenido en grasas y proteínas y mayor en hidratos de carbono, especialmente lactosa, un nutriente clave entre otras cosas, para el crecimiento cerebral. La concentración de lactosa en la leche es mayor entre los primates, cuyos RN son los menos desarrollados neurológicamente al nacimiento. La composición de la leche humana, que proporciona menos calorías por toma, indica la necesidad de tomas más frecuentes y por lo tanto, de la proximidad con la madre.”

“Estudios sobre los efectos en la separación del RN de sus cuidadores durante períodos cortos, de 3 horas, constataron un descenso de la temperatura corporal, secreción de hormonas del estrés, arritmias cardíacas, trastornos del sueño y compromiso del sistema inmune. Fardig mostró como RN en incubadoras perdieron 1,5° de temperatura corporal frente a RN que experimentaron el contacto piel con piel con la madre tras el nacimiento.”

James McKeena realizó dos estudios en 1997 que se publicaron en la prestigiosa “Pediatrics”. En ellos, controló con monitores en laboratorio el sueño de madres colechando con sus bebés. Se trataba de establecer las diferencias entre los bebés que dormían solos y los que dormían acompañados. En dichos estudios se registraron las ondas cerebrales (EEG), los movimientos de los ojos, el mentón, el tono muscular, el ritmo cardíaco y la respiración.

Los movimientos de madre e hijo se registraron mediante una cámara de infrarrojos y los resultados fueron

asombrosos: madre y bebé, cuando duermen juntos, están sincronizados. Los movimientos y la respiración de cada uno afectan al otro.

McKeena también realiza afirmaciones como:

“Existe un mayor peligro en dejar a un niño solo en una cuna, que en proporcionarle un entorno en el que duerma acompañado, con las debidas medidas de seguridad. Estamos de acuerdo con otros autores en que hay que tomar precauciones especiales para reducir el riesgo de accidentes catastróficos. Sin embargo, la necesidad de tales precauciones ya no es un argumento en contra del colecho en su totalidad, y especialmente el compartir el lecho ya que los accidentes de niños estrangulados, asfixiados o muertos a causa del síndrome de muerte súbita suelen suceder en cunas donde los bebés duermen solos, y cuyo sueño no está debidamente supervisado”.



¿Qué dice la Asociación Española de Pediatría?

Cinco Consejos básicos para prevenir el SMSL

- 1- Ponle a dormir boca arriba
- 2- Acuéstale sobre una superficie rígida, sin almohada ni juguetes blandos
- 3- No le abrigues excesivamente y evita el exceso de calor en la habitación (ideal 21-22° C)
- 4- No fumes durante el embarazo ni permitas que se fume en el entorno del niño
- 5- Dale lactancia materna (al menos los seis primeros meses)

Los diez rasgos principales del retrato robot del niño con SMSL

- 1- Niño sano, sin ningún problema importante de salud hasta la fecha
- 2- Edad menor de seis meses
- 3- Es varón
- 4- Es invierno
- 5- Estaba durmiendo (por la noche o tras la toma)
- 6- Lo pusieron a dormir boca abajo o de lado (x17 veces más posibilidades)
- 7- Estaba muy abrigado o hacía mucho calor en la habitación
- 8- Tenía un colchón blando, juguetes blandos o una almohada en la cuna
- 9- Hay ambiente fumador en casa o la madre fumaba durante el embarazo
- 10- El niño recibe lactancia artificial

Y agrega: “Mientras que los peligros específicos estructurales de una cama adulta son importantes, el hecho de que existan no quiere decir que no puedan ser eliminados, ni tampoco que todas las instancias de compartir el lecho sean peligrosas”.

“Los datos muestran también que cuando duermen juntos, madre y bebé duermen más (y mejor) que cuando duermen en habitaciones separadas.”

“Un estudio del CPSC (Comisión de EEUU de Consumidores de Productos seguros), que quería hacernos creer que las cunas eran el mejor lugar para dormir a los bebés, publicó que 121 niños murieron entre 1990 y 1997 con un adulto que practicando colecho les asfixió. Lo que el estudio omite, son detalles cruciales de las actuales circunstancias y recomendaciones del colecho: posición del bebé para dormir, no fumar, no ingerir drogas, etc.... Por otro lado, el estudio solo habla de muertos, y no nombra la cantidad de bebés que realizan colecho y viven. Así, el riesgo relativo es desconocido.”

El antropólogo John Whiting descubrió una simple asociación entre el clima y el hecho de que los niños durmieran con los padres (entre otras conductas). Evaluando 136 sociedades de las que tenía información, delineó cuatro clases de disposición típica para el descanso hogareño: madre y padre en la misma cama, con el bebé en otro lecho; madre y bebé juntos y el padre en otro lugar; todos los miembros de la familia en camas separadas, y todos los miembros de la familia en una misma cama. Según descubrió, el patrón predominante en todas las culturas era el de la madre durmiendo con su hijo y el padre en otro lugar (50 por ciento de las 136 culturas). En otro 16 por ciento el bebé dormía con los padres. Whiting apuntaba que muchas de estas culturas eran poligámicas, de modo que el padre variaba entre distintas casas y camas, mientras que la unidad estable era, en realidad, la de cada madre con su hijo.

En todos los estudios comparativos del sueño infantil, las sociedades industriales de Occidente, sobre todo entre blancos de clase media, ponen a sus niños y bebés en camas individuales y, a menudo, en un cuarto propio. Este patrón contrasta marcadamente con casi toda la historia humana. Como ya hemos visto, hasta hace 200 años todos los bebés dormían con adultos; virtualmente todo el mundo dormía con alguien. Esto sucedía antes de que apareciera la noción de “intimidad”, concepto que ha arraigado en las culturas norteamericanas. En Europa, las casas de clase media reflejaban esta falta de intimidad; ninguna casa tenía cuartos que funcionaran aparte ni dormitorios diferenciados de las habitaciones donde se vivía y se comía. Cualquier ambiente se podía utilizar para dormir, cocinar, recibir a las visitas o atender los negocios; muy pocas cosas en él estaban permanentemente fijas; ni siquiera los muebles. Tal como escribe el historiador de la arquitectura Witold Rybczynski: “El hogar medieval no era en un lugar privado, sino público”. Era también un tiempo de gran pobreza y miseria. Aunque la nobleza europea tuviera varias casas, con aposentos amplios y lujosos, los pobres estaban reducidos a tugurios de un solo cuarto.

Beneficios del Colecho

Pero el colecho, a pesar de lo que muchos se empeñen en hacernos creer, tiene múltiples beneficios. De hecho, es la forma que la naturaleza ha previsto para que los niños de todo el mundo descansen, teniendo cubiertas (con la ley del mínimo esfuerzo), sus necesidades más básicas sin necesidad de objetos variados destinados a suplir la figura paterna/materna: calor, contacto físico, alimento, etc....

Por ejemplo, los bebés que duermen con sus padres, regulan antes los ciclos del sueño y aprenden antes a sincronizar la respiración y asemejarla a la de los adultos. Un gran beneficio que disminuye el riesgo de Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante.

Según Rosa Jové (psicóloga)*, tal como afirma en su libro “Dormir sin lágrimas” (Editorial La Esfera de los Libros, 2006) “El colecho favorece la regulación de la temperatura corporal por la noche. Los bebés cuando nacen no regulan su temperatura corporal. Por el día, sus padres les visten según el clima, pero por la noche, el calor de sus padres les

*Ver entrevista a Rosa Jové en el N° 0 de la Revista Lactando en: <http://www.lactando.org/revista/numero000color.pdf>

Especial Colecho

mantiene estables. Por eso no es conveniente tapar excesivamente al bebé que duerme acompañado”.

De los estudios de McKeena, se obtienen resultados que nos indican que los bebés tienen apneas durante el sueño que en algunos casos pueden durar incluso 15 segundos, pero si el mecanismo automático de la respiración no se dispara por sí mismo, el niño se despierta y reinicia su respiración sin problema alguno. Este hecho es fácil que se produzca en las etapas de sueño ligero, y esta es la razón por la que los bebés no duermen profundamente como los adultos y tienen ritmos diferentes: Necesitan estar alertas para mantenerse vivos.

Según McKenna el roce, el movimiento, el sonido de la respiración, la temperatura, el intercambio de gas carbónico y las vocalizaciones del sueño del acompañante del bebé, ejercen una influencia positiva. La sincronización entre los ciclos de sueño madre-hijo cuando duermen cerca y comparten la misma cama, aumenta la presencia de fases REM en ambos, incrementando así la alerta de la madre y la sensibilidad del bebé a cualquier movimiento de su madre, ayudando a disminuir y corregir los episodios de apnea. El SIDS (Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante) se presenta más en niños varones, con peso inferior al normal, prematuros, y entre los tres y cuatro meses de edad (Extraído de <http://www.terra.es/personal8/inma.marcos/colecho.htm>).

McKenna también dice que cómo la postura natural que se utiliza en el colecho para amamantar es dejando al niño boca arriba tras haber mamado y con su madre de lado, en posición protectora, esto ya está siendo un factor protector para prevenir el Síndrome de Muerte Súbita del lactante.

Riesgos y/o inconvenientes de tener al bebé en otra habitación

Quizás el más evidente sea la falta de descanso que acusarán los padres de los niños que duermen en otra habitación, como millones de padres comprueban cada noche en occidente: “Cuando más tarda la madre en acudir, más tiempo y mayor número de actividades se necesitan para volverlo a calmar” (ver <http://www.lactaria.org/sueno.pdf>).

En otras ocasiones, hay quien alega que el colecho les hace despertarse más a menudo (a los padres y a los niños) y se afirma tajantemente que los bebés deben dormir cuanto antes “del tirón”. Según McKenna, nada más lejos de la realidad, y sugiere que “los despertares frecuentes pueden tener un sentido biológico en el niño. Un desarrollo e instauración tardía del sueño nocturno puede ser más seguro” (lo acabamos de leer en las definiciones de Inma Marcos).

Hemos visto en los mitos, que uno de los más extendidos es “el temor a asfixiarlos”. En los estudios realizados por McKeena, se ha demostrado otro hallazgo revelador “En el sueño compartido, la concentración de CO₂ exhalada por la madre puede modificar la respiración del niño haciéndola más rítmica.” Esto quiere decir que el niño regulará antes su respiración, asemejándola a la de los adultos, y disminuirán notablemente las posibilidades del “Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante”.

Small también lo afirma: “En la actualidad, los investigadores creen que los infantes han evolucionado durmiendo en

compañía y que utilizan el modelo de sueño de los padres para aprender a respirar durante la noche. Hasta es posible que el dormir en compañía esté relacionado con la mayor protección contra el síndrome de muerte en la cuna.”

El Colecho en otros países

Como ya hemos comentado, en China es habitual el colecho. También lo es en Japón, donde la gran mayoría de los bebés y niños duermen con sus padres hasta los 7 años (comprobémoslo en cualquier capítulo de “Shin Chan”). Cuando el niño alcanza esa edad, pasa a dormir en otra habitación, que generalmente comparte con el abuelo (si es que alguno de ellos reside en su casa) “por cortesía” con sus mayores.

Meredith Small nos ilustra:

“En Occidente, los padres utilizan los patrones de sueño como medida del desarrollo del niño y suelen quejarse al pediatra si el recién nacido no duerme toda la noche; se considera que el bebé insomne es “anormal” y que está retrasado en su desarrollo. Para el etnopediatra que estudia los patrones de sueño, ese insomnio es natural, y la costumbre occidental de ponerlo a dormir solo, resulta a cualquier edad, contraria a la biología y la evolución humanas. El sueño infantil se desarrolló en una atmósfera de estrecho contacto entre madre e hijo; aún hoy el 90% de los bebés del mundo entero duermen con un adulto”.

Pero China y Japón no son los únicos que practican el colecho: en otras muchas culturas el dormir con los hijos es aceptable e incluso la única forma de dormir de los bebés, y (afortunadamente), no son pocos los padres en Europa y América que tras informarse debidamente, están dando al colecho el valor que se merece, y haciéndose oír en una sociedad que cada vez aboga más por los métodos intervencionistas.

Tanto es así que incluso en España y Latinoamérica, se han creado redes que difunden los beneficios del colecho, que apoyadas por padres y profesionales concienciados de la importancia de esta práctica, informan a los padres preocupados por el sueño de los grandes inconvenientes de “forzar” al bebé a dormir solo y “del tirón”. He aquí algunas de ellas:

www.dormirsinllorar.com

www.suenoinfantil.org

www.metodoestivill.com.ar

También es significativo el dato que nos confirma la influencia del colecho en la prevención de la muerte súbita, y es que entre poblaciones orientales residentes en occidente, es inusual encontrar bebés víctimas de este síndrome, mientras que sí se encuentran algunos entre los descendientes de los emigrantes, que ya han adoptado las costumbres del país anfitrión.

Vence tus miedos

Puede que aún estéis dudosos acerca de practicar colecho con vuestros hijos aún después de leer este artículo. Si ya lo tenéis claro, podéis ver las recomendaciones de seguridad y diferentes tipos de colecho en <http://www.crianza-natural.com/art/art65.html>. Hay muchas familias que tras

tener a sus hijos en otra habitación durante meses o años, y en vista de problemas en las relaciones cotidianas (celos por hermanos, rabietas, regresiones, estrés por situaciones extraordinarias...) han decidido llevar a sus hijos a su cama cuando han sabido de los beneficios del colecho, o incluso por indicación del psicólogo. Estos niños han mejorado mucho en su relación con el resto de la familia, e incluso los problemas han desaparecido o por lo menos se han atenuado.

Así lo corrobora Ibone Olza, psiquiatra infantil (texto extraído de "Dormir sin lágrimas", Rosa Jové):

"Diría que el colecho es una herramienta terapéutica muy reparadora, y que sospecho que en años venideros

se descubrirán, probablemente, mecanismos neurológicos que demuestran que el contacto piel con piel incluso en niños mayorcitos o en adultos tiene un gran potencial terapéutico. Yo he empezado recientemente a "prescribir" el colecho. Hasta ahora lo que hacía era que, cuando muchos padres o madres me contaban que dormían con sus hijos, les decía que me parecía bien, pero ahora he dado un paso más: y es que con niños que han sido víctimas de violencia o han presenciado mucha violencia les recomiendo a las madres que duerman con ellos y las madres expresan una notable mejoría en la relación con sus hijos y una disminución de los síntomas de los niños que motivan las consultas".

No es estrictamente necesario sacarlos de su cuarto para meterlos en el vuestro si todo va bien, ni vale la pena lamentarse por lo que "nos hemos perdido". Lo mejor es quitarnos las cadenas, aceptarles el día que quieran venir a la cama familiar, proponerles dormir juntos en ocasiones especiales (festivos, vacaciones, etc...), aprovechar el tiempo perdido con los que están por nacer o los que acaban de hacerlo.... Y comprobar con los sucesivos hijos (en estos casos más que nunca), como tomando las cosas con naturalidad, nuestra maternidad/paternidad se convierte en algo agradable, y no en una carrera de obstáculos en la que llegar al final (de la crianza, se entiende) se convierte en una tarea estresante a realizar a toda costa. ■



Texto: Irene Balsalobre

Traducciones: Nacho Bonel Torres y Esther Martínez Bienvenido

PARA SABER MÁS:

Artículo en CrianzaNatural.com: Colecho o cama familiar. <http://www.crianzanatural.com/art/art1.html>

Artículo en la web del Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante, Argentina: Colecho: Actualización y reflexión a comienzos del año 2000. <http://www.sids.org.ar/infoc15.htm>

Artículo en la web del Colegio Oficial de Enfermería de Alicante: "Los niños deberían dormir con sus padres hasta los cinco años". <http://www.enferalicante.org/-formularios/matronas/colecho.doc>, por Sian Griffiths.

Encuentro Cara a Cara, de Víctor Colomer (Diari de Sabadell): Colecho, "Mimar no es malcriar", por Carlos González. <http://www.drac.com/cac/200403/20040312.html>

Artículo Dormir con el bebé, ¿si o no?. <http://www.zonapediatrica.com/mod-htmlpages-display-pid-995.html>

BIBLIOGRAFIA:

Exposición de M^a Jesús Blázquez (Asociación de Madres Vía Láctea, Grupo de Lactancia Materna pionero en España, desde 1985), publicada en:

http://www.unizar.es/med_naturista/lactancia%203/COLECHO%20Y%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf

Estudio publicado por James J. McKenna: Why We Never Ask "Is It Safe for Infants to Sleep Alone?" Historical origins of scientific bias in the bedsharing SIDS/SUDI "De-

bate". Publicado en ABM NEWS and VIEWS Vol. 7, N^o4, 2001.

Artículos sobre colecho en www.dardemamar.com/duermen_solos.htm

Nuestros Hijos y Nosotros, Meredith Small, Edición Limitada publicada por Crianza Natural en 2006.

"Muerte Súbita del Lactante", número 13 revista "Mi Pediatra" (www.aeped.es/mipediatra), Artículo del Dr. Federico Martín Torres, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

Experiencias



Durmiendo con mis hijas

Cuando estaba embarazada de mi primera hija pensaba en todo lo que tenía que aprender si quería criarla bien, así que leí toda la información que cayó en mis manos sobre cuidados del bebé, casi todo eran revistas y folletos informativos. También me recomendaron un libro “Duérmete, niño”, que por su puesto leí.

Después de leerlo me quedó una cosa clara: aunque me doliera, tenía que conseguir que mi hija aprendiera a dormir sola, porque si no las consecuencias serían terribles: menor crecimiento, menor desarrollo cognitivo, insomnio para toda la vida ... Y como yo siempre he sido de las que tienen el sueño ligero, no quería que a mi niña le sucediera lo mismo. Además, con el ritmo de vida que llevamos, -las madres trabajamos y queremos además llevar la casa, criar a los niños, y estar perfectas,- cuanto antes aprendiera mi niña a dormir y “desapareciera”, antes podría empezar yo a recuperar el ritmo normal de vida y hacer esas cosillas que hacen las personas “normales”, como arreglar la casa, preparar la comida del día siguiente, o simplemente relajarse un ratito viendo la televisión al final del día.

Así que cuando nació mi hija procuré desde el principio que aprendiera a dormir en su cuna. También intentaba adaptarme al horario propuesto en el libro, pero lo pasaba fatal porque quería darle el pecho, y claro la pobre no aguantaba ni dos horas entre toma y toma. Además, como le daba el pecho tumbada y andaba tan cansada, me quedaba dormida y luego me despertaba sobresaltada al descubrir que una vez más me había dormido con ella en la cama. Y me desesperaba cuando intentaba ponerla en su cuna después de que se hubiera dormido al pecho, porque en cuanto la niña tocaba la cuna se despertaba y pedía más teta, o más mamá, -yo entonces no diferenciaba y creía que siempre pedía teta, con lo que pensaba que no tenía suficiente leche-. La sensación que yo tenía era de angustia, y de estar haciéndolo muy mal, porque lo que yo quería era estar con mi niña y achucharla y darle todo lo que me pidiera, pero el entorno social y las apocalípticas consecuencias descritas en el libro me hacían estar en continua lucha entre lo que yo sentía que debía hacer y lo que me decían que debía hacer.

Cuando la niña cumplió siete meses, decidí que ya debía pasarla a su habitación, pues así aprendería antes a dormir

sola, y de paso me evitaba que cuando fuera más mayor se diera cuenta de la separación, -como si con siete meses no se diera cuenta-. De esta forma, lo que conseguí fue pasar las noches del siguiente año y medio en el pasillo, porque al no tener a la niña cerca, cada vez que ella se movía yo me levantaba a comprobar que no se le había caído el chupete, o se había destapado, o tenía que darle su medicina..., porque eso sí, fue sacarla de mi dormitorio y, como también coincidió con el fin de la lactancia, mi hijita cogió bronquitis tras bronquitis desde noviembre hasta junio. Por aquél entonces, me quedé embarazada de mi segunda hija, fue un embarazo muy cansado porque además de llevar a mi niña en brazos todo el día yo no dormía por las noches .

Cuando nació mi segunda hija, estaba decidida a no fracasar con la lactancia, así que esta vez busqué información en otras fuentes. Encontré mi grupo de apoyo, pusimos internet en casa, donde descubrí muchísima información de la buena y foros de madres, y lo más importante, leí el libro “Bésame mucho”.

Con este libro lloré de rabia e impotencia. Gracias a él descubrí que había estado luchando conmigo misma durante los dos primeros años de crianza de mi primera hija. Me di cuenta de que mi obsesión por hacerlo bien me había separado de mi niña, sobre todo por las noches. La falta de referentes y de confianza en mi capacidad como madre me habían hecho víctima de la ignorancia, y lo peor de todo, quien había sufrido las consecuencias había sido mi hija.

Pero pude reaccionar. Para mí fue una liberación darme cuenta de que no había nadie que supiera mejor que yo cómo tenía que criar a mis hijas. Que podía hacer lo que me dijera mi instinto, sin preocuparme por unas consecuencias que nunca llegarían. Y sobre todo, que haría fuertes a mis hijas demostrándoles en todo momento -y no solo de día- que podían contar con su madre, porque estaba conectada con ellas.

A partir de ahí fue todo seguido, primero empezamos a acostarnos con la mayor para que se durmiera acompañada. Luego, como seguía despertándome por la noche cuando me llamaba o se movía, y yo estaba amamantan-

do a mi hija menor, decidimos que la mayor se vendría a dormir a la cama de matrimonio conmigo y la pequeña, y el papá se fuera a la otra cama. Poco después pusimos la cama de 90, junto a la de matrimonio, para dormir todos juntos, mi marido en la cama pequeña y yo con las niñas en la grande. Así conseguimos dos cosas, la primera dormir con mi hija mayor sin ningún cargo de conciencia, cosa que no habíamos hecho desde que nació, y la segunda que cada vez que se movía o pedía agua o chupete, con solo girarme solucionaba el problema, y como no me despertaba del todo volvía a conciliar el sueño sin problemas. Y esto era así porque yo estaba tranquila junto a mis dos niñas, una a cada lado, sabiendo que si me necesitaban solo con tocarme se tranquilizaban. Mi hija mayor dejó de llamarme por la noche porque me sabía cerca, y mi hija menor mamaba a demanda, sin apenas despertarme.

Ese invierno, mi hija mayor no enfermó. Por increíble que parezca se acabaron las bronquitis, los ataques de tos a mitad de la noche, y las gastroenteritis. Se resfrió, pero sin la gravedad y duración del año anterior. Y mi hija menor tampoco cogió nada más que algún resfriado.

Ahora mi hija mayor va a cumplir cinco años, y ya empieza a decir que quiere dormir en su camita, así que le hemos comprado una cama y la hemos puesto en su habitación. De momento solo juega a hacer casitas dentro de ella, cuando esté preparada se irá sola, y por supuesto ella sabe que puede dormir con nosotros hasta cuando decida dormir en su cama. Yo sé que no va a dormir siempre conmigo, así que no estoy deseando que se vaya a su habitación.

Dormir con mis hijas es para mí, junto con la lactancia, lo más dulce de la crianza. Sentir que se duermen junto a mí, relajadas y sabiendo que estoy cerca, oír sus respiraciones pausadas, sus comentarios cuando duermen, oler sus cabecitas, abrazarlas cuando me apetece, acercarme a ellas para calentarme, o ponerles la mano en la cabecita cuando tienen un mal sueño y notar cómo se tranquilizan

Dormir con los hijos es una cosa que no debemos dejar que nos arrebaten. ■

PEÑA JARA. Lactando - Lorca.

