

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos valorados críticamente

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

Esparza Olcina MJ¹, Aizpurua Galdeano P²

¹CS Barcelona, Móstoles. Madrid (España)

²Área Básica de Salud 7 La Salut. Badalona. Barcelona (España)

Correspondencia: María Jesús Esparza Olcina, mesparza.gapm08@salud.madrid.org

Palabras clave en inglés: breast-feeding; beds; sleep; cohort studies; infant.

Palabras clave en español: lactancia materna; lechos; sueño; estudios de cohortes; lactante.

Fecha de recepción: 20 de febrero de 2010 • Fecha de aceptación: 4 de marzo de 2010

Fecha de publicación en Internet: 25 de marzo de 2010

Evid Pediatr. 2010;6:11.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

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.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/pdf?id=2010-6-11>

©2005-10 • ISSN: 1885-7388

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

Esparza Olcina MJ¹, Aizpurua Galdeano P²

¹CS Barcelona, Móstoles. Madrid (España)

²Área Básica de Salud 7 La Salut. Badalona. Barcelona (España)

Correspondencia: María Jesús Esparza Olcina, mesparza.gapm08@salud.madrid.org

Referencia bibliográfica: Santos IS, Mota DM, Matijasevich A, Barros AJ, Barros FC. Bed-sharing at 3 months and breast-feeding at 1 year in southern Brazil. *J Pediatr.* 2009;155:505-9.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: las madres que comparten la cama con el bebé y le alimentan con lactancia materna a los tres meses de vida, es más probable que continúen haciéndolo al año de vida.

Comentario de los revisores: la relación del colecho y la lactancia materna prolongada queda patente en el presente estudio aunque no se puede establecer una relación causa efecto y es necesario dejar claras cuáles son las prácticas de colecho seguro.

Palabras clave: lactancia materna; lechos; sueño; estudios de cohortes; lactante

Breastfeeding and bed sharing at three months relates to a higher prevalence of breastfeeding at one year.

Abstract

Authors' conclusions: the mothers who bed share and breastfeed their infants at three months, are more probable to do so at one year.

Reviewers' commentary: the relation of bed sharing and long breastfeeding is clear in the present study although there cannot be stated a causative relation and safe bed sharing practices must be explained clearly.

Key words: breast-feeding; beds; sleep; cohort studies; infant

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: estudiar la asociación entre el colecho a los tres meses de vida y la prevalencia de lactancia materna (LM) al año.

Diseño: en el año 2004 se realizó el seguimiento de una cohorte de recién nacidos de una zona urbana en Brasil (Pelotas), desde el nacimiento hasta el año de vida.

Emplazamiento: hospital y comunitario.

Población de estudio: la cohorte estaba formada por 4.231 niños nacidos en Pelotas durante el años 2004 (99,2% del total de recién nacidos). Los lactantes nacidos de parto único y alimentados con LM a los tres meses de vida son los incluidos en este estudio de cohortes. A los tres meses se entrevistó a 3.985 madres (94,2%: 181 pérdidas y 65 muertes). De ellos, 2.866 niños (67,7%) se alimentaban con LM. Aunque a los 12 meses se entre-

vistó a 3.907 madres (92,34% de la cohorte inicial: 241 pérdidas y 82 muertes en total), el estudio que comentamos se basa en los 2.866 niños que a los tres meses se alimentaban con LM.

Evaluación del factor pronóstico: se realizaron tres entrevistas a las madres durante este periodo: en el hospital (al nacimiento) y a los tres y doce meses de vida del niño (en el domicilio). A los tres meses de vida, los investigadores preguntaron por el colecho. Para este estudio se consideró que había colecho si la madre y el lactante compartían la cama habitualmente durante toda o parte de la noche. No se concreta el significado de "habitualmente".

Medición del resultado: prevalencia de LM. La LM a los 3 meses se definió como exclusiva, predominante (con infusiones, zumos de fruta y/o agua) o parcial (con infusiones, zumos de fruta y/o agua, otros líquidos o semisólidos). A los 12 meses se valoró la continuidad de la LM parcial.

Resultados principales: de los alimentados con LM a los tres meses de vida el 48,3 % de los lactantes/madres practicaban el colecho y el 51,7% no lo hacían. Los lactantes con LM exclusiva y colecho a los tres meses de vida mantuvieron más frecuentemente la LM a los 12 meses (razón de prevalencias ajustada: 0,63; intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0,53-0,75 $P < 0,001$). Los lactantes con LM predominante y colecho a los tres meses de vida mantuvieron más frecuentemente la LM a los 12 meses (razón de prevalencias ajustada: 0,74; IC 95%: 0,60-0,90 $P = 0,003$). Los lactantes con LM parcial y colecho a los tres meses de vida también mantuvieron más frecuentemente la LM a los 12 meses (razón de prevalencias ajustada: 0,83; IC 95%: 0,76-0,90 $P < 0,001$).

Conclusión: el colecho a los tres meses protege frente al abandono de la LM hasta los doce meses de vida.

Conflicto de intereses: no existe

Fuente de financiación: no consta.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: la OMS ha publicado recientemente una guía sobre la nutrición de los lactantes, recomendando la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, y junto con otros alimentos hasta los dos años o más. Múltiples trabajos han puesto en evidencia las ventajas de la lactancia materna, incluyendo la disminución de la morbilidad de los lactantes incluso en países de renta alta^{1,2}. Este trabajo aborda el estudio de un posible factor protector, el colecho, como favorecedor de la lactancia materna prolongada.

Validez o rigor científico: este trabajo presenta problemas de validez externa debido a que el entorno es el de una zona de renta baja dentro de un país en vías de desarrollo. La cohorte estudiada presentó una mortalidad infantil de 19,7 por mil nacidos vivos. Esta cohorte fue seguida de un modo bastante completo (pérdidas en total del 5,7% en la revisión del año), pero no se detalla la causa de la muerte de los 82 niños perdidos por fallecimiento. A los 3 meses, de los niños con LM ($n = 2.866$; muestra analizada en este estudio) la paridad es superior a 4 hijos en el 17,9% de los casos, 45% nacieron por cesárea y 88,8% de las madres no trabajaban fuera de casa (situación probablemente distinta a la de nuestro entorno).

En cuanto a la validez interna resulta inquietante que aunque son 2.866 los niños de 3 meses con LM, solo poseen datos del tipo de LM (exclusiva, predominante o parcial) en 2.762 (pérdida inexplicada de 104 lactantes), que es en los que hacen el análisis. Sin embargo, los lactantes de cada tipo de lactancia suman 2.796 lo que supone una ganancia inexplicada de 34 lactantes. Además, se aportan pocos datos sobre cómo se mide la exposición al factor protector (colecho).

Importancia clínica: los resultados indican una asociación positiva entre colecho y mantenimiento de lactancia materna tal como se ha evidenciado en otros estudios³ aunque la relación causal no queda totalmente probada, habiéndose sugerido que las mujeres que lactan de modo prolongado también pueden ser más propensas a compartir el lecho con el bebé. Además existe la sombra de la duda sobre la relación del colecho con la muerte súbita del lactante, y ni en el presente estudio ni en el estudio original y completo de seguimiento de esta cohorte se explica la causa de los fallecimientos, aunque sí se hace constar que el 27,5% de las madres fumaron durante el embarazo, 3% tuvieron diabetes, 23,7% hipertensión y 37,2% tuvieron infección urinaria, todos ellos factores de riesgo perinatal⁴.

Aplicabilidad en la práctica clínica: aunque puede existir una falta de similitud entre la población del estudio y nuestra práctica clínica habitual, el colecho favorece el contacto madre-hijo y la lactancia materna por lo que se recomienda consultar las guías de colecho seguro para poder aconsejar a las madres que deseen practicarlo por convicciones propias o culturales⁵.

Conflicto de intereses de las autoras del comentario: ninguno.

BIBLIOGRAFIA

1. Olivares Grohnert M, Buñuel Álvarez JC. La lactancia materna reduce el riesgo de ingreso hospitalario por gastroenteritis e infección respiratoria de vías bajas en países desarrollados. *Evid Pediatr.* 2007;3: 68.
2. Aizpurua Galdeano P. Efectos de la lactancia materna sobre la salud de las madres y de los lactantes en países desarrollados. *Evid Pediatr.* 2008;4:45. Traducción autorizada de: Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries University of York. Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Database of Abstracts of Review of Effects (DARE) [fecha de consulta: 28-04-2008]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?View=Full&ID=32007000496>
3. Horsley T, Clifford T, Barrowman N, Bennett S, Yazdi F, Sampson M, et al. Benefits and harms associated with the practice of bed sharing: a systematic review. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2007;161:237-45.
4. Barros AJ, da Silva dos Santos I, Victora CG, Albernaz EP, Domingues MR, Timm IK, Matijasevich A, Bertoldi AD, Barros FC. The 2004 Pelotas birth cohort: methods and description. *Rev Saude Publica.* 2006;40:402-13. Epub 2006 Jun 23.
5. Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. ABM clinical protocol #6: guideline on co-sleeping and breastfeeding. Revision, March 2008. *Breastfeed Med.* 2008; 3:38-43.