

cama familiar – family bed

Authored by
memjavad

March 3, 2026

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2026). *cama familiar – family bed*. Spanish Psychological Databases. Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=9458>

Cama Familiar

Campos Disciplinarios Primarios: Psicología del Desarrollo, Antropología, Pediatría, Sociología.

1. Definición y Fundamentos del Concepto de Cama Familiar

El concepto de **cama familiar**, comúnmente conocido en el ámbito académico y clínico como **colecho**, se refiere a la práctica en la cual los cuidadores primarios, generalmente los padres, comparten el mismo entorno de sueño con sus hijos. Esta práctica puede manifestarse de diversas formas, desde compartir la misma superficie de descanso, como una cama matrimonial, hasta el uso de estructuras adosadas que permiten una proximidad física estrecha sin compartir estrictamente el mismo colchón. En términos de la **psicología del desarrollo**, esta configuración espacial no es meramente un arreglo logístico, sino que constituye un ecosistema relacional que influye profundamente en la regulación emocional y biológica del lactante y el niño pequeño.

Desde una perspectiva técnica, el colecho se distingue entre el **compartir cama** (bed-sharing) y el **compartir habitación** (room-sharing). Mientras que las organizaciones de salud internacionales, como la [Organización Mundial de la Salud](#), suelen recomendar compartir la habitación durante los primeros meses de vida para facilitar la lactancia y la vigilancia, el acto de compartir la misma superficie de descanso es objeto de debates más intensos debido a consideraciones de seguridad. No obstante, la **cama familiar** se fundamenta en la premisa de que la proximidad física nocturna es una extensión natural del cuidado diurno, promoviendo una continuidad en el vínculo afectivo que no se interrumpe durante las horas de sueño.

La implementación de la cama familiar suele estar motivada por una combinación de factores culturales, ideológicos y prácticos. Para muchas familias, representa una herramienta esencial para facilitar la **lactancia materna** a demanda, permitiendo que la madre responda a las señales de hambre del lactante con una interrupción mínima de su propio ciclo de sueño. Además, se considera un pilar fundamental de la denominada **crianza con apego**, un paradigma que enfatiza la sensibilidad de los cuidadores hacia las necesidades emocionales y fisiológicas del niño como base para un desarrollo saludable.

Finalmente, es crucial entender que la cama familiar no es un fenómeno estático, sino una práctica dinámica que evoluciona con el crecimiento del niño. Lo que comienza como una necesidad de supervivencia y nutrición en la etapa neonatal puede transformarse en una elección consciente para fomentar la seguridad emocional en la infancia temprana. Este concepto desafía las normas occidentales contemporáneas sobre la independencia infantil temprana, proponiendo en su lugar un modelo de **interdependencia saludable** donde el contacto físico nocturno actúa como un regulador del estrés y un facilitador del bienestar familiar integral.

2. Etimología y Evolución Histórica de la Práctica

Históricamente, la **cama familiar** ha sido la norma predominante en la historia de la humanidad, más que la excepción. Antes de la industrialización y la compartimentación de las viviendas modernas, la mayoría de las culturas humanas practicaban el sueño compartido por razones de seguridad, calor y economía de espacio. El término **colecho** deriva del prefijo "co-" (junto a) y "lecho" (cama), reflejando una realidad biológica que ha acompañado al *Homo sapiens* desde sus orígenes. En las sociedades preindustriales, la separación del lactante de su madre durante la noche se consideraba no solo antinatural, sino potencialmente peligrosa debido a las amenazas ambientales y la necesidad de alimentación frecuente.

La transición hacia el sueño solitario infantil es un fenómeno relativamente reciente en la escala cronológica humana, emergiendo con fuerza en las sociedades occidentales durante el siglo XIX. Con el auge de la **Revolución Industrial** y la creación de una clase media urbana, las viviendas comenzaron a diseñarse con habitaciones separadas, lo que fomentó la noción de privacidad individual. Paralelamente, la medicina de la época empezó a promover teorías sobre la higiene y la disciplina, sugiriendo que el contacto nocturno excesivo podría "mimar" a los niños o transmitir enfermedades, lo que llevó a la institucionalización de la cuna en habitaciones aisladas.

Durante el siglo XX, influyentes manuales de pediatría y pedagogía reforzaron la idea de que los niños debían aprender a "autoconsolarse" y dormir de manera independiente desde una edad muy temprana. Este cambio cultural fue impulsado en parte por la necesidad de adaptar los ritmos biológicos de la infancia a las exigencias laborales de los padres en una sociedad capitalista. Sin embargo, a finales del siglo XX y principios del XXI, se produjo un resurgimiento del interés por la **cama familiar**, impulsado por investigaciones en **antropología biológica** que cuestionaron la validez universal de los modelos de sueño solitario y destacaron los beneficios evolutivos de la proximidad materna.

Hoy en día, la evolución del concepto de cama familiar refleja una tensión entre las recomendaciones de seguridad clínica y el deseo de recuperar prácticas de crianza más intuitivas. Mientras que en muchas culturas no occidentales, como en Japón o diversas comunidades indígenas de América Latina y África, el colecho nunca dejó de ser la norma, en Occidente se ha convertido en un acto de resistencia cultural o en una elección informada. La historia de la cama familiar es, por tanto, la historia de cómo las estructuras sociales y arquitectónicas han moldeado nuestras necesidades biológicas más básicas, y cómo la ciencia contemporánea está redescubriendo el valor de la **proximidad física** en el desarrollo humano.

3. El Colecho en el Contexto de la Teoría del Apego

La **teoría del apego**, desarrollada originalmente por [John Bowlby](#) y expandida por Mary Ainsworth, proporciona el marco teórico más robusto para comprender la importancia de la cama

familiar. Según esta teoría, los seres humanos nacen con un sistema conductual de apego diseñado para mantener la proximidad con una figura protectora. En este sentido, la cama familiar actúa como un facilitador de la disponibilidad constante del cuidador, lo que permite al niño desarrollar un **apego seguro**. La presencia física de los padres durante la noche reduce los niveles de cortisol (la hormona del estrés) en el lactante, creando un estado de calma que favorece el desarrollo neurológico óptimo.

Desde la perspectiva del apego, el sueño no es simplemente un estado fisiológico, sino un momento de vulnerabilidad extrema para el niño. La separación nocturna puede ser interpretada por el sistema nervioso inmaduro del lactante como una señal de peligro, activando respuestas de protesta o desesperación. La **cama familiar** mitiga esta respuesta de alarma, proporcionando un entorno donde el niño se siente protegido. Los defensores de esta práctica argumentan que el cumplimiento de las necesidades de proximidad durante la noche no genera dependencia, sino que, por el contrario, fortalece la confianza básica del niño, permitiéndole explorar el mundo con mayor autonomía durante el día.

Investigaciones contemporáneas han explorado cómo el colecho influye en la **sincronía afectiva** entre padres e hijos. Al compartir el espacio de sueño, los ritmos respiratorios y los ciclos de sueño de la madre y el bebé tienden a armonizarse, un fenómeno conocido como entrelazamiento biológico. Esta sincronía no solo facilita la lactancia, sino que también refuerza los lazos emocionales a través de microinteracciones táctiles y auditivas que ocurren durante la noche. Por lo tanto, la cama familiar se considera una herramienta poderosa para consolidar el vínculo de apego en una etapa crítica donde el cerebro infantil es altamente plástico y sensible a la respuesta ambiental.

Es importante destacar que la calidad del apego no depende exclusivamente de dónde duerma el niño, sino de la sensibilidad general del cuidador. Sin embargo, para muchas familias, la **cama familiar** simplifica la capacidad de respuesta, permitiendo que los padres atiendan el llanto o la inquietud de manera casi instantánea. Esta respuesta rápida y contingente es un pilar del apego seguro, ya que enseña al niño que sus necesidades son válidas y que el mundo es un lugar seguro. De este modo, el colecho se integra en una filosofía de vida que prioriza la conexión emocional sobre las convenciones sociales de independencia prematura.

4. Perspectivas Antropológicas y Variaciones Culturales

La antropología ha aportado pruebas sustanciales de que la **cama familiar** es el entorno de sueño "natural" de la especie humana. Estudios realizados por expertos como [James McKenna](#) han demostrado que, en términos evolutivos, el lactante humano es una de las crías más dependientes de los mamíferos, requiriendo contacto físico constante para su termorregulación y protección. Desde un punto de vista intercultural, la práctica de que los niños duerman solos es

una rareza estadística. En la gran mayoría de las culturas del mundo, el aislamiento nocturno de los niños se considera una forma de negligencia o una práctica extraña que va en contra de los valores colectivistas y familiares.

En sociedades como la japonesa, el concepto de "**kawa no ji**" (el carácter para río) se utiliza para describir a la familia durmiendo junta: los padres a los lados y el niño en el medio, formando las tres líneas del carácter. En este contexto, la cama familiar es vista como una forma de fomentar la cohesión grupal y la empatía. Del mismo modo, en muchas comunidades de América Latina y el sudeste asiático, compartir la cama es una extensión de la vida comunitaria y una forma de transmitir seguridad y pertenencia. Estas variaciones culturales demuestran que las nociones de "privacidad" y "autonomía" son construcciones sociales que no siempre coinciden con las necesidades biológicas del desarrollo infantil.

La antropología biológica también resalta que el sueño solitario en cunas puede estar relacionado con patrones de sueño fragmentados y dificultades en la lactancia en comparación con las culturas que practican la **cama familiar**. Al observar a sociedades de cazadores-recolectores contemporáneas, los investigadores notan que el contacto piel con piel y el sueño compartido son constantes. Estas observaciones sugieren que nuestro sistema biológico todavía espera la proximidad que la cama familiar proporciona, y que muchas de las dificultades modernas con el sueño infantil (como los despertares nocturnos prolongados) podrían ser subproductos de la desincronización entre nuestras expectativas culturales y nuestra herencia evolutiva.

Además, el análisis antropológico revela que el riesgo percibido del colecho varía significativamente según el contexto socioeconómico y las prácticas de seguridad. En culturas donde el colecho es la norma, las tasas de **Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL)** suelen ser más bajas que en los países occidentales que promueven el sueño solitario, siempre que no existan factores de riesgo adicionales como el tabaquismo o el consumo de alcohol. Esto sugiere que no es el acto de compartir la cama en sí lo que es peligroso, sino las condiciones bajo las cuales se realiza, lo cual ha llevado a un replanteamiento de las políticas de salud pública en diversos países.

5. Beneficios Psicológicos y Fisiológicos para el Infante

Los beneficios de la **cama familiar** se extienden tanto al ámbito psicológico como al fisiológico, creando un entorno de desarrollo sinérgico. Fisiológicamente, la proximidad del cuerpo materno ayuda a estabilizar la temperatura corporal del recién nacido, su frecuencia cardíaca y sus niveles de glucosa. El contacto piel con piel, facilitado por el colecho, estimula la liberación de **oxitocina** tanto en la madre como en el hijo, lo cual no solo fortalece el vínculo afectivo, sino que también promueve un estado de relajación que facilita el sueño profundo y reparador. Además, la respiración rítmica de los padres puede actuar como un "marcapasos" natural para el lactante,

ayudando a regular sus propios patrones respiratorios inmaduros.

Desde el punto de vista del desarrollo neurológico, la reducción del estrés nocturno es fundamental. Cuando un bebé duerme solo y llora sin ser atendido, su cerebro se inunda de hormonas del estrés que pueden tener efectos negativos a largo plazo en la arquitectura cerebral. La **cama familiar** minimiza estos episodios de estrés crónico, asegurando que el sistema nervioso del niño se desarrolle en un estado de seguridad. Estudios a largo plazo sugieren que los niños que practicaron el colecho de manera segura tienden a mostrar una mayor resiliencia emocional, una autoestima más sólida y una mejor capacidad para manejar la ansiedad en la vida adulta, desafiando el mito de que el colecho genera adultos dependientes.

En cuanto a la alimentación, la cama familiar es el aliado más potente de la **lactancia materna exclusiva**. La proximidad permite que la madre detecte los movimientos sutiles de búsqueda del bebé antes de que este llegue al llanto vigoroso, facilitando tomas más frecuentes y tranquilas durante la noche. Esta estimulación constante asegura una producción de leche adecuada y prolonga la duración total de la lactancia, la cual está asociada con múltiples beneficios para la salud inmunológica y cognitiva del niño. La conveniencia de amamantar sin tener que levantarse de la cama también mejora significativamente la percepción de la madre sobre la calidad de su propio descanso.

Finalmente, la cama familiar fomenta una transición más suave entre los estados de vigilia y sueño. El niño aprende a asociar el sueño con una experiencia placentera y segura, en lugar de un momento de separación traumática. Esta asociación positiva puede prevenir trastornos del sueño comunes en la infancia, como los terrores nocturnos o la resistencia a irse a la cama. Al sentirse acompañado, el niño desarrolla una **seguridad ontológica** que le permite entregarse al sueño con mayor facilidad, consolidando procesos de memoria y aprendizaje que ocurren durante las fases de sueño REM, las cuales son más abundantes en los lactantes que duermen cerca de sus cuidadores.

6. Impacto en la Dinámica Familiar y la Relación de Pareja

La decisión de adoptar una **cama familiar** tiene repercusiones significativas en la estructura y el funcionamiento del sistema familiar. Para muchos padres, el colecho representa una forma de maximizar el tiempo de calidad con sus hijos, especialmente en un contexto social donde las jornadas laborales extensas limitan el contacto diurno. La cama se convierte en un espacio de reunión, intercambio de afecto y relajación colectiva, fortaleciendo la identidad familiar. Sin embargo, esta práctica también exige un alto grado de consenso entre los adultos, ya que altera la configuración tradicional del dormitorio como un espacio exclusivo para la pareja.

Uno de los temas más debatidos es el impacto del colecho en la **intimidad de la pareja**. Si bien existe el temor de que la presencia de los hijos en la cama pueda erosionar la vida sexual o

romántica, muchas familias encuentran formas creativas de mantener su conexión fuera del dormitorio o en momentos distintos a la noche. De hecho, algunos estudios sugieren que las parejas que comparten la visión de la crianza con apego y el colecho experimentan una mayor satisfacción marital debido a la alineación de sus valores y la reducción del conflicto sobre cómo gestionar el sueño infantil. La cama familiar, en este sentido, puede ser un proyecto común que refuerce la complicidad entre los padres.

No obstante, es innegable que la cama familiar puede generar tensiones si uno de los progenitores no está plenamente convencido de la práctica o si se siente desplazado físicamente. El agotamiento crónico, si el colecho no resulta en un mejor descanso para los adultos, puede afectar la paciencia y la comunicación en la pareja. Por ello, la comunicación abierta y la flexibilidad son esenciales. Muchas familias optan por soluciones híbridas, como camas "sidecar" o colchones adicionales, para garantizar que todos los miembros de la familia tengan el espacio necesario para descansar adecuadamente sin renunciar a la proximidad.

Además, el impacto se extiende a los hermanos. En muchas camas familiares, los hermanos mayores también participan del sueño compartido, lo que puede reducir los celos fraternales y fomentar un sentido de protección y camaradería entre los niños. La cama familiar actúa como un microcosmos de la sociedad ideal de la familia: un lugar donde todos son bienvenidos y donde las necesidades de los más vulnerables son priorizadas. En última instancia, el éxito de la **cama familiar** depende de su capacidad para adaptarse a las necesidades cambiantes de todos sus integrantes, manteniendo un equilibrio entre el cuidado de los hijos y el mantenimiento del vínculo conyugal.

7. El Debate sobre la Seguridad y el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL)

El aspecto más controvertido de la **cama familiar** es, sin duda, su relación con el **Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL)** y los accidentes por asfixia. Instituciones como la [American Academy of Pediatrics \(AAP\)](#) han mantenido históricamente una postura cautelosa, recomendando compartir la habitación pero no la cama, basándose en estudios epidemiológicos que asocian el colecho con un mayor riesgo de muerte infantil en determinadas circunstancias. El principal temor es que un adulto pueda rodar sobre el bebé (aplastamiento) o que el bebé quede atrapado entre el colchón y la pared, o se asfixie con ropa de cama blanda.

Sin embargo, investigadores como James McKenna argumentan que estos estudios a menudo no distinguen entre el colecho realizado de forma segura y aquel que ocurre en condiciones de alto riesgo. Factores como el tabaquismo parental, el consumo de alcohol o drogas, dormir en sofás o sillones (que es extremadamente peligroso) y el uso de edredones pesados son los verdaderos determinantes del riesgo, más que el acto de compartir la cama en sí. Esta perspectiva sugiere

que, en lugar de una prohibición total, los profesionales de la salud deberían proporcionar **guías de reducción de daños** que enseñen a las familias cómo practicar el colecho de la manera más segura posible.

El debate científico actual se centra en la identificación de los mecanismos fisiológicos que podrían hacer que el colecho sea protector o peligroso. Algunos estudios sugieren que el sueño compartido aumenta la frecuencia de los despertares tanto de la madre como del bebé, lo que podría prevenir el sueño excesivamente profundo que a veces precede al SMSL. Por otro lado, la preocupación por el sobrecalentamiento y la obstrucción de las vías respiratorias sigue siendo válida. Esta ambigüedad ha llevado a un cambio gradual en las recomendaciones oficiales en algunos países, pasando de un "nunca lo hagas" a un "si decides hacerlo, hazlo de esta manera".

Es fundamental que los padres tomen decisiones informadas basadas en su situación particular. La **cama familiar** no es recomendable en situaciones de cansancio extremo que pueda disminuir la reactividad del adulto, ni en superficies que no sean firmes y planas. La educación sobre el sueño seguro es la herramienta más eficaz para prevenir tragedias, permitiendo que los beneficios del colecho se aprovechen sin exponer al lactante a riesgos evitables. La seguridad, por tanto, no es una característica intrínseca de la cama familiar, sino un atributo de la praxis y el entorno que los padres construyen.

8. Recomendaciones para una Implementación Segura del Colecho

Para aquellas familias que deciden adoptar la **cama familiar**, seguir pautas estrictas de seguridad es imperativo para minimizar cualquier riesgo potencial. La primera regla fundamental es que la superficie de sueño debe ser un **colchón firme**. Se deben evitar absolutamente las camas de agua, los sofás, los sillones o cualquier superficie blanda donde el bebé pueda hundirse o quedar atrapado. Asimismo, el espacio entre el colchón y la estructura de la cama o la pared debe estar sellado para evitar el atrapamiento. El uso de barandillas de seguridad diseñadas específicamente para el colecho puede ser una opción, siempre que estén correctamente instaladas.

En cuanto a la ropa de cama, se recomienda la máxima simplicidad. No deben utilizarse almohadas, edredones pesados, mantas sueltas o peluches cerca del lactante. Una práctica común es que el bebé duerma en su propio saco de dormir adecuado a su edad, mientras que los padres usan mantas separadas que solo lleguen hasta su cintura. La posición del bebé es innegociable: siempre debe dormir **boca arriba** (decúbito supino), que es la posición que más reduce el riesgo de SMSL. Además, el bebé debe estar colocado a la altura de la cabeza de la madre, no entre las almohadas de los padres, para asegurar que su rostro permanezca despejado.

Existen contraindicaciones absolutas para la **cama familiar** que deben ser respetadas rigurosamente. Ningún adulto que haya consumido alcohol, drogas recreativas o medicamentos

que provoquen somnolencia debe compartir la cama con un lactante. El tabaquismo, incluso si no se fuma en la habitación, aumenta significativamente el riesgo de SMSL en contextos de colecho debido a los residuos químicos en el aliento y la piel. Asimismo, el cansancio extremo o enfermedades que afecten la conciencia del cuidador son señales para que el bebé duerma en una superficie separada esa noche. Los hermanos mayores o mascotas tampoco deben dormir directamente al lado de un lactante pequeño.

Finalmente, la temperatura de la habitación debe mantenerse fresca para evitar el sobrecalentamiento, otro factor de riesgo conocido. La madre suele ser la cuidadora más adecuada para el colecho directo debido a su mayor sensibilidad instintiva a los movimientos del bebé, un fenómeno observado en estudios de laboratorio de sueño. La implementación de una **cuna sidecar**, que se acopla firmemente al lado de la cama matrimonial, se considera a menudo la opción más equilibrada, ya que proporciona los beneficios de la proximidad y la facilidad para amamantar mientras ofrece al bebé su propio espacio de seguridad delimitado.

9. Críticas Contemporáneas y la Transición hacia la Independencia

A pesar de su creciente popularidad, la **cama familiar** enfrenta críticas desde diversos sectores. Algunos psicólogos y educadores argumentan que el colecho prolongado puede dificultar el desarrollo de la autonomía individual y la capacidad del niño para gestionar la separación. La preocupación radica en que el niño pueda volverse excesivamente dependiente de la presencia física de los padres para conciliar el sueño, lo que podría generar problemas de ansiedad o dificultades de adaptación en otros contextos, como la escolarización o las pernoctaciones fuera de casa. Sin embargo, estas críticas suelen carecer de evidencia empírica sólida que demuestre daños psicológicos a largo plazo.

Otra crítica común se centra en el bienestar de los padres. El sueño compartido puede resultar en una mayor fragmentación del sueño adulto debido a los movimientos y despertares del niño. En una sociedad que exige un alto rendimiento laboral, la privación de sueño puede tener consecuencias en la salud mental de los cuidadores, aumentando el riesgo de depresión posparto o irritabilidad. Los detractores de la **cama familiar** sostienen que enseñar al niño a dormir de forma independiente es un regalo tanto para el niño como para los padres, ya que promueve hábitos de sueño saludables y preserva el espacio de descanso de los adultos.

El proceso de transición de la cama familiar a la cama propia es a menudo un punto de fricción. Los críticos sugieren que cuanto más tiempo pase un niño en la cama de sus padres, más difícil será el cambio. No obstante, los defensores del colecho proponen que esta transición debe ser un proceso respetuoso y gradual, basado en la madurez emocional del niño y no en imposiciones cronológicas. La idea es que, una vez que el niño se siente plenamente seguro y sus necesidades de apego han sido satisfechas, buscará naturalmente su propio espacio. Esta transición puede

facilitarse mediante rituales de sueño positivos y la creación de un entorno atractivo en la habitación del niño.

En última instancia, la crítica a la **cama familiar** a menudo refleja valores culturales sobre el individualismo y la autosuficiencia que son específicos de las sociedades occidentales modernas. El debate no es solo científico, sino también filosófico: ¿cuál es el objetivo de la crianza? Si el objetivo es la independencia temprana, el sueño solitario puede parecer preferible. Si el objetivo es la interconexión y la seguridad emocional, la cama familiar se presenta como una opción lógica. La clave reside en que cada familia evalúe sus propios valores, necesidades y circunstancias antes de decidir qué modelo de sueño seguir.

10. Conclusiones sobre la Relevancia Social del Concepto

La **cama familiar** es mucho más que una simple disposición para dormir; es un reflejo de nuestras concepciones sobre la infancia, la familia y las necesidades humanas fundamentales. En un mundo cada vez más digitalizado y desconectado físicamente, el colecho representa un retorno a lo esencial: el contacto humano como fuente de consuelo y regulación. Su relevancia social radica en su capacidad para desafiar el *statu quo* de la crianza tecnocrática y proponer un modelo basado en la empatía y la respuesta sensible. La cama familiar nos invita a reconsiderar la importancia de la noche no solo como un tiempo de inactividad, sino como un tiempo vital para la construcción de vínculos.

A medida que la investigación científica continúa evolucionando, es probable que veamos un enfoque más matizado sobre la **cama familiar** en las políticas de salud pública. El reconocimiento de que no existe un modelo único de sueño infantil que funcione para todas las familias es un paso crucial hacia una medicina más humanizada y culturalmente sensible. La integración de los conocimientos antropológicos con las medidas de seguridad pediátrica permitirá que más familias tomen decisiones que promuevan tanto la seguridad física como el bienestar emocional de sus hijos. El colecho, practicado con responsabilidad, tiene el potencial de fortalecer la base afectiva de las futuras generaciones.

Finalmente, la **cama familiar** actúa como un recordatorio de la interdependencia biológica entre padres e hijos. En una cultura que a menudo presiona a los niños para que crezcan demasiado rápido, el espacio compartido del sueño protege la vulnerabilidad de la infancia. Al final del día, la decisión de compartir la cama es una expresión de amor y cuidado que trasciende las modas pedagógicas. Ya sea por necesidad o por elección, la cama familiar sigue siendo un testimonio de la poderosa e inquebrantable conexión humana que define nuestra especie. Su estudio y comprensión seguirán siendo fundamentales para cualquier análisis integral del desarrollo infantil y la sociología de la familia.

Lecturas Adicionales y Fuentes

[Wikipedia: Colecho y sueño compartido](#)

[UNICEF: Guía de sueño seguro para lactantes](#)

[Mother-Baby Behavioral Sleep Laboratory - Universidad de Notre Dame](#)

[Asociación Española de Pediatría: Recomendaciones sobre el colecho](#)

[OMS: Alimentación y cuidado del lactante](#)

ARABPSYCHOLOGY.COM