

El tiempo en posición boca abajo de los lactantes

Estela Grad^a

Motiva este comentario la reiteración en 2022 por parte de la Academia Americana de Pediatría (AAP), de la recomendación de colocar boca abajo a los bebés, todos los días, desde el nacimiento, durante la vigilia, un cierto tiempo, supervisado, con el objeto de prevenir la plagiocefalia posicional (PP).

La recomendación surgió al comprobarse el incremento de casos durante la década del '90 a partir de la campaña *Back to sleep* en EE. UU., que disminuyó la mortalidad por el síndrome de muerte súbita del lactante. La PP tiende a resolverse espontáneamente cuando el bebé ya puede rotar su cabeza; su incidencia disminuye del 20 % a los 8 meses al 3 % a los 24 meses.¹ Se advierte entre el 2.º y el 3.º mes, se da una incidencia de 1/60 y 2-3 veces más en varones.^{1,2}

En relación con las causas, ya Virchow en 1851 menciona la acción de fuerzas mecánicas externas. La deformación craneana y la posición preferencial se han vinculado a factores prenatales (constricción uterina), del parto (distócico, pelviana, etc.) y posnatales (posición supina y tortícolis).²

Volviendo a la actualización de la AAP en 2022, la recomendación resulta controversial ya que no existen evidencias suficientes que la avalen.³ El trabajo publicado en 2003, citado para

recomendar la posición boca abajo diaria desde el nacimiento como prevención de la PP, no presenta evidencias de que esta medida resulte útil.⁴ Las sugerencias, en diferentes artículos, en cuanto al tiempo requerido, varían entre 5 min y 20-30 min diarios, y tampoco se basan en evidencias, lo que ya había sido expresado en la actualización de la AAP en 2016.

En Montpellier, Francia, en 2008 se publicó un estudio prospectivo con grupo control que mostró la menor incidencia de PP cuando se permitía libertad de movimiento (posición supina sobre superficie firme).⁵ En este estudio 1) no se halló asociación entre posición supina los primeros 4 meses y PP al 4.º mes, 2) los bebés sin PP al 4.º mes tenían más motricidad libre, y 3) PP al nacer o una posición preferencial no son factores de riesgo de evolución a PP al 4.º mes. En resumen, el estudio citado plantea que la ausencia de motilidad irrestricta, más que la posición supina, estaría implicada en la mayor incidencia de PP. El bebé boca abajo durante la vigilia podría alcanzar una mayor movilidad de su cabeza, que estaría limitada cuando el niño permanece en dispositivos que lo mantienen pasivo y limitan la rotación cefálica (*bebesit*, huevito, asientos varios, cochecito). Sin embargo, la medida sería menos eficaz en la solución de la

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10119>
doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10119.eng>

Cómo citar: Grad E. El tiempo en posición boca abajo de los lactantes. *Arch Argent Pediatr* 2023;121(6):e202310119.

^a Especialista en Desarrollo Infantil Temprano, UNCuyo, Mendoza, Argentina.

Correspondencia para Estela Grad: estelagrad@yahoo.com.ar



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

eventual deformación craneana en comparación con la libertad de movimiento en supino desde el inicio. Van Vlimmeren et al., confirman esta postura concluyendo: 1) no se halla asociación entre posición supina y PP a las 7 semanas de vida, y 2) PP al nacer no es predictiva de evolución a PP a las 7 semanas.⁶

Sabemos que los niños durante un período no pueden pasar a posición ventral por sí mismos, no eligen la posición. A partir de los 4 meses comienzan a pasar a boca abajo, dependiendo de la libertad de movimiento que se les permita. Entre los 5 y los 10 meses predomina la posición ventral; ya mantienen la cabeza y apoyan las manos abiertas al rolar.

En 1981 se publicó una investigación que comparó un grupo de niños colocados sólo en supino con otro colocado en prono, durante la vigilia. Se observó en el segundo grupo los movimientos bruscos para sostener la cabeza (que se cae) y la incomodidad global (no permite explorar).⁷ Se han descrito (desde 1980) efectos a largo plazo en los bebés que habían sido colocados boca abajo tempranamente antes de que se descubriera su asociación con la muerte súbita. Colocar a los bebés boca abajo antes de que lo hagan por sí mismos equivale a adelantarse en su desarrollo; se producen crispaciones (sobre todo de musculatura dorsal) por la falta de coordinación, por la inmadurez del

sistema tónico, lo que provoca desorganización en las coordinaciones ulteriores, con torpezas, caídas y retrasos en el desarrollo de la manipulación.

Por último, resulta difícil no imaginarse que la supervisión, mientras el niño permanece boca abajo, puede fallar, y que en ese caso nos encontraríamos ante una nueva situación de riesgo de muerte súbita. ■

REFERENCIAS

1. Hutchinson BL, Hutchinson LA, Thompson JM, Mitchell EA. Plagiocephaly and brachycephaly in the first two years of life: a prospective cohort study. *Pediatrics* 2004;114(4):970-80.
2. Seoane S, Zagalsky P, Borao D, Breitman F, Mantese B. Plagiocefalia postural y craneosinostosis: factores asociados y evolución. *Arch Argent Pediatr*. 2006;104(6):501-5.
3. Moon RY, Carlin RF, Hand I, Task Force On Sudden Infant Death Syndrome and The Committee on Fetus and Newborn. Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics*. 2022;150(1):e2022057990.
4. Persing J, James H, Swanson J, Kattwinkel J. Prevention and management of positional skull deformities in infants. *Pediatrics* 2003;112(4):199-202.
5. Cavalier A, Picaud JC. Prévention de la plagiocéphalie posturale. Montpellier: Elsevier Masson, 2008.
6. van Vlimmeren LA, van der Graaf Y, Boere-Boonekamp MM, L'Hoir MP, et al. Risk factors for deformational plagiocephaly at birth and at 7 weeks of age, a prospective cohort study. *Pediatrics*. 2007;119(2):e408-18.
7. Szanto Feder A. Una mirada adulta sobre el niño en acción. 2ª ed. Buenos Aires: Cinco; 2014.