

Guardería infantil: ¿beneficiosa o perjudicial?

J. C. Buñuel Álvarez
ABS Girona-4. Gerona. España.

¿La asistencia a la guardería aumenta el riesgo de padecer infecciones en los niños que acuden a estos centros? Los pediatras tenemos la percepción subjetiva de que así es. Sin embargo, ¿existen datos objetivos que confirman esta suposición?

Un reciente estudio de cohortes, de Côté *et al.*¹, del cual se ha realizado una valoración crítica en la revista electrónica *Evidencias en Pediatría*², concluyó que los niños menores de 2,5 años de edad que acuden a guarderías grandes (GG) —entendiendo por tales aquellas que tenían al menos diez aulas, con 8-10 niños por aula—, en comparación con los que son cuidados en su hogar, presentan una mayor incidencia de infecciones respiratorias febriles (IRF) y de otitis media (OM). En concreto, en comparación con los cuidados en casa, los niños que acudieron a GG desde antes de los 2,5 años tuvieron más IRF en el periodo preescolar (riesgo relativo [RR]: 1,61; intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 1,27-2,03) y más OM (RR: 1,62; IC 95%: 1,19-2,20).

Estos datos también son corroborados por otros autores. Ochoa *et al.*³⁻⁵, en una revisión sistemática, constataron que la asistencia a guardería se asoció a un incremento de riesgo de infección respiratoria alta (RR: 1,88; IC 95%: 1,67-2,11), OM aguda frecuente (RR: 1,58; IC 95%: 1,45-1,71), OM con derrame (RR: 2,43; IC 95%: 1,21-4,88), infecciones respiratorias bajas (RR: 2,10; IC 95%: 1,54-2,87) y gastroenteritis aguda (RR: 1,40; IC 95%: 1,09-1,80).

Parece, por lo tanto, que la intuición que los pediatras teníamos sobre el mayor número de enfermedades infecciosas entre los niños pequeños que acuden a la guardería se confirma por estudios científicos. Otra pregunta que cabe formularse es si estos niños que padecen más infecciones asociadas a su estancia en guarderías presentan, en edades posteriores, durante su etapa escolar, menos infecciones, por el simple hecho de que, al haber entrado en contacto con diversos microorganismos en edades precoces, hayan desarrollado inmunidad que les “proteja” años más tarde.

Côté *et al.*¹ estudiaron este fenómeno y sus resultados parecen confirmar esta tendencia: los niños que acudieron a GG antes de los 2,5 años de edad tuvieron menor riesgo de IRF a los 5-8 años (RR: 0,79; IC 95%: 0,66-0,88) y de OM (RTI: 0,57; IC 95%: 0,37-0,88). Ball *et al.*⁶ constataron una tendencia similar cuando analizaron sus resultados para el resfriado común, menos frecuente en niños en edad escolar que habían acudido a la guardería. De nuevo, parece que la “lógica” se confirma mediante los resultados de estudios longitudinales rigurosamente diseñados.

Cabe preguntarse, a la vista de estos resultados, si la asistencia a la guardería —especialmente a GG— es beneficiosa o no para los niños. En vista de los resultados de los estudios actualmente disponibles, no se puede dar una respuesta clara e inequívoca. Una revisión sistemática de 1998, que incluía ocho ensayos controlados y aleatorizados realizados en Estados Unidos (EE. UU.), mostró que, para una población socialmente desfavorecida o con antecedente de prematuridad, la asistencia a guardería presentaba efectos beneficiosos sobre el desarrollo conductual en la infancia, el éxito escolar y patrones económicos, laborales y sociales de su vida adulta⁷. En este sentido, también influye no el hecho de asistir a la guardería sino “qué hace el niño mientras está allí”. Esto quedó de manifiesto en un estudio realizado en EE. UU. y mencionado recientemente por Ochoa⁸ en un editorial de la revista *Evidencias en Pediatría*. Refiere Carlos Ochoa que “The NICHD Study of Early Child Care and Youth Development (NICHD) ha presentado recientemente los resultados del seguimiento desde el nacimiento hasta los 15 años de una muestra de 1364 niños, de diferentes estratos sociales y tipos de familia, de diez ciudades de EE. UU. En este estudio se exploró el efecto sobre el desarrollo de la asistencia a la guardería en los primeros cuatro años de vida, controlando la calidad de la misma y otras covariables sociofamiliares. Su principal hallazgo fue que el desarrollo no depende de la asistencia a guardería, sino de la calidad

de la misma. Los niños que habían acudido a guarderías de alta calidad de enseñanza y atención obtenían puntuaciones más altas en las escalas de desarrollo cognitivo y mayores logros académicos”.

Nos encontramos, por lo tanto, ante una situación compleja y que no tiene una respuesta única, ya que cada niño presenta una situación y circunstancias personales y familiares únicas. Podríamos decir que existen tantas respuestas como niños. Como orientaciones generales, podría decirse, como se refiere en el editorial ya mencionado, que “a la hora de decidir la conveniencia de que un niño sea atendido o no en una guardería, no deben considerarse solo los riesgos sobre su salud. También debemos tener en cuenta si la familia dispone de sistemas de cuidado alternativos, así como los posibles beneficios de socialización y estimulación de la escolarización precoz. Podrían proponerse alternativas para reducir el nivel de exposición, disminuyendo las horas de asistencia o el número de niños por centro, educando a los cuidadores sobre los principios de la transmisión de enfermedades, extremando las medidas de higiene y dictando normas claras para el manejo de los casos aparecidos y la protección de sus contactos”. A ello debe añadirse que las enfermedades descritas en los niños que acuden a la guardería son en general autolimitadas, aunque en determinados grupos, como lactantes muy pequeños, con antecedentes de prematuridad o con enfermedades crónicas, podrían tener peores consecuencias, tanto para la salud como en cuanto a los costes económicos directos e indirectos. Por todo ello, la decisión de llevar a un niño a la guardería debe individualizarse en función de los antecedentes del niño, del

tipo de cuidados que recibirá en la misma, y de los recursos familiares².

BIBLIOGRAFÍA

1. Côté SM, Petitclerc A, Raynault MF, Xu Q, Falissard B, Boivin M *et al*. Short-and Long-term Risk of Infections as a Function of Group Child Care Attendance: An 8-Year Population-Based Study. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2010;164:1132-7.
2. Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez MP. Los niños que van a la guardería tienen más infecciones durante los primeros años y menos cuando van al colegio. *Evid Pediatr*. 2011;7:8.
3. Ochoa Sangrador C, Barajas Sánchez MV, Muñoz Martín B. Asistencia a guardería y enfermedad infecciosa aguda en la infancia. Una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pub*. 2007;81:113-29.
4. Ochoa Sangrador C. ¿Cuánto aumenta el riesgo de otitis media aguda la asistencia a guardería? *Evid Pediatr*. 2007;3:108.
5. Ball TM, Holberg CJ, Aldous MB, Martínez FD, Wright AL. Influence of attendance at day care on the common cold from birth through 13 years of age. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2002;156:121-6.
6. Zoritch B, Roberts I, Oakley A. The health and welfare effects of day-care: a systematic review of randomised controlled trials. *Soc Sci Med*. 1998;47(3):317-27.
7. Ochoa Sangrador C. ¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería? *Evid Pediatr*. 2011;7:1.
8. Vandell DL, Belsky J, Burchinal M, Steinberg L, Vandergrift N; NICHD Early Child Care Research Network. Do Effects of Early Child Care Extend to Age 15 Years? Results From the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. *Child Dev*. 2010;81:737-56.