

LA LLAR D'INFANTS. BENEFICIS I RISCOS

"És bo que porti el meu fill/filla a la llar d'infants?", "Quina és l'edat més adequada per començar l'escola bressol?", "Li anirà bé tenir contacte amb els altres nens, oi?", "Li servirà per a preparar-se per a l'escola?", "Per què des de que va a la llar d'infants està malalt setmana sí setmana també?", "Ens surt a compte portar-lo a la llar d'infants?"

Totes aquestes preguntes sorgeixen sovint a la consulta de pediatria.

El primer que hem de tenir en compte és que en la majoria de casos, portar el nen a la llar d'infants es planteja com una necessitat.

Al nostre país, algunes dones poden gaudir d'un permís de maternitat de 16 setmanes. Encara que hi puguin afegir el període de vacances i les hores de lactància, si és que en tenen, el temps per tenir cura del seu fill és molt escàs. A més, poques mares poden coordinar els horaris laborals amb les seves parelles per a tenir cura dels fills. Per això, la majoria han de trobar algú que es faci càrrec dels seus fills durant la seva absència: un familiar, un cuidador/a, o una llar d'infants. D'aquesta manera, les llars d'infants o escoles bressol esdevenen una necessitat social.

Des de l'aparició de les primeres llars d'infants als Estats Units el 1815, com a resposta a l'onada migratòria que va portar més de 5 milions de famílies estrangeres a treballar a les fàbriques durant l'època de la industrialització, l'objectiu de les llars d'infants ha canviat molt.

Inicialment eren centres que s'encarregaven de la seguretat, higiene i alimentació dels infants mentre els pares eren a la fàbrica. Posteriorment es va anar incorporant personal qualificat perquè aquests centres proporcionessin també un pla educatiu i un tracte afectiu als nens.

Actualment, l'objectiu principal de l'educació infantil de 0 a 3 anys és contribuir al desenvolupament emocional i afectiu, físic i motor, social i cognitiu dels infants:

- Afavorir el desenvolupament de les capacitats físiques, afectives, intel·lectuals i socials dels infants.
- Ajudar als infants a aconseguir una imatge positiva d'ells mateixos.
- Donar-los la possibilitat de relacionar-se amb els altres infants i amb les persones adultes.
- Afavorir el desenvolupament, l'aprenentatge i el benestar dels nens.
- Detectar precoçment necessitats educatives específiques i intervenir en les dificultats de

desenvolupament tan bon punt es detecten.

- Atendre les necessitats bàsiques dels infants, com són les biològiques, les psicològiques, les emocionals, i les lúdiques.

Vist així, sembla que l'assistència dels infants a la llar té molts beneficis a nivell emocional i intel·lectual.

De fet, està demostrat que l'assistència a la llar d'infants és molt beneficiosa per a nens amb retard psicomotor, amb trastorns psico-afectius, o amb circumstàncies socio-econòmiques difícils. És per això, que a l'hora de la inscripció a les escoles bressol públiques, es prioritzen els nens amb necessitats educatives especials.

En nens sense aquestes necessitats especials no s'ha demostrat que la seva assistència a la llar d'infants tingui un benefici en el desenvolupament intel·lectual i el rendiment escolar posterior, respecte els nens que no hi han assistit. Tot i que si la llar d'infants és de qualitat i l'ambient social i familiar és favorable sí que s'observa un major rendiment escolar. *(NICHD Study of Early Child Care and Youth Development (NICHD))*

Sobre la necessitat dels infants de relacionar-se amb altres infants, depèn de l'edat del nen. Els infants molt petits no tenen consciència de que ells mateixos són personetes. Un cop han pres consciència d'això sovint s'interessen per ésser el centre d'atenció dels adults, i per els objectes dels altres. De manera que, dins les aules de les llars d'infants veiem nens que juguen junts, però no juguen els uns amb els altres. Fins els 3-4 anys, els nens no tenen cap necessitat d'establir una relació, podríem dir d'intercanvi més o menys cordial, amb altres nens de la mateixa edat.

En canvi sí que són capaços molt aviat d'adquirir i consolidar una sèrie d'aprenentatges molt positius, com són les rutines d'endreçar, de rentar-se les mans abans de menjar, de vestir-se i desvestir-se, de menjar sols... i d'adquirir els hàbits de son i d'alimentació, del control dels esfínters, etcètera...

A banda de fomentar aquests hàbits i rutines, a la llar d'infants aprenen moltes habilitats manuals i psicomotrius, viuen moltes experiències sensorials i emocionals, i es fan un tip de jugar, cantar, i escoltar música i contes. I el més important, hi són feliços.

En definitiva, l'escola bressol acompanya el nen en el coneixement i desenvolupament del seu cos, en l'aprenentatge de la parla, la comunicació, les normes elementals de convivència i relació social, i en el descobriment del seu entorn més proper.

Evidentment, la llar d'infants no és un substitut de la família. Els pares no han de descuidar la seva educació quan arriben a casa. Cal seguir treballant els hàbits tot coordinant-se amb l'escola bressol.

Per altra banda, la llar d'infants no és imprescindible. Moltes famílies tenen la disponibilitat o el suport familiar necessari per a poder acompanyar els seus fills en aquest emocionant procés d'aprenentatge amb les mateixes garanties.

RISCOS DE LA LLAR D'INFANTS.

Està demostrat que els nens que acudeixen a la llar tenen més risc de patir determinades malalties infeccioses que els que no ho fan. Per què?

Perquè els primers anys de vida, el sistema immunitari ha d'enfrontar-se per primera vegada a molts agents infecciosos alhora. Passa el mateix als nens que no han assistit a la llar d'infants durant el primer any d'escola, però la família ho suporta millor perquè el nen és més gran.

També per la situació laboral dels pares, sovint els nens acudeixen malalts a la llar d'infants contribuint al contagi d'altres nens, o hi acudeixen encara convalescents d'una malaltia, fent que siguin més susceptibles a agafar-ne una altra.

El número d'infeccions també es relaciona amb el número de nens que hi ha a la classe, i amb la qualitat de la llar d'infants (higiene, ventilació, instal·lacions, número d'educadors/monitors,...)

I el patir moltes infeccions seguides, fa que el sistema immunitari no doni l'abast, o que l'infant es debiliti, de manera que el nen queda desprotegit i tendeix a agafar més infeccions encara. Per això, en algun cas, el pediatre recomana un descans de la llar d'infants, per a recuperar-se.

La majoria de nens resisteixen bé aquesta fase. En canvi, els nens prematurs, o que pateixen una malaltia crònica és preferible que no acudeixin a la llar, perquè tenen més risc de patir infeccions, complicacions, deteriorament físic o empitjorament de la seva malaltia.

Per altra banda, no hi ha evidència de que els nens que acudeixen a la llar d'infants siguin més impulsius o agressius que els que no ho fan, ni està clar el paper de l'escolarització precoç sobre la prevenció de l'asma ni la influència que pot tenir en el desenvolupament de malalties de base immunitària.

COMENTARI FINAL

L'educació infantil és una etapa educativa voluntària, és a dir, són els pares que decideixen la conveniència o no d'escolaritzar el seu fill en aquesta etapa educativa.

A l'hora de decidir-ho cal tenir en compte si la família disposa de sistemes de cura alternatius, els possibles beneficis de socialització i estimulació que pugui oferir la llar d'infants, i el risc sobre la salut, ja que hi ha prou evidència de que l'assistència a la llar infantil s'associa a un augment significatiu del risc de patir malalties infeccioses agudes durant la infància, que en general són lleus. Tot i que, si bé aquest risc pot ser assumible en nens sans, sembla prudent no portar a la llar d'infants els nens prematurs o amb malalties cròniques.

En tot cas, l'escola bressol mai ha de ser un substitut de la família pel que fa a l'educació, la transmissió de valors i l'afecte que tots els nens han de rebre.

BIBLIOGRAFIA

1. *Guarderías y cuidado infantil. Serie Bruner. A. Clarke-Stewart.*
2. *Gencat.cat/familiaiescola*
3. *NICHD Study of Early Child Care and Youth Development (NICHD))*
4. *Ochoa Sangrador C. “¿Existen beneficios asociados a la asistencia a guardería?” Evid Pediatr. 2011;7:1*
5. *Buñuel Alvarez 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*
6. *Von Linstow ML, Holst KK, Larsen K, Koch A, Andersen PK, HØgh B. “Acute respiratory symptoms and general illness during the first year of life: a population-based birth cohort study”. Pediatr Pulmonol. 2008 Jun;43(6):584-93*