



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

*PROPUESTA DE UN TALLER DE MASAJE INFANTIL
DIRIGIDO A NIÑOS MENORES DE DOCE MESES DE EDAD*

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

ERIKA MERCADO BERNAL

DIRECTORA DE LA TESINA:

LIC. MARÍA EUGENIA GUTIÉRREZ ORDOÑEZ

Logo de la Facultad de Psicología, que consiste en un símbolo abstracto de color rojo que se asemeja a un tridente o a una estructura similar.

® Facultad
de Psicología México, D.F.

Noviembre 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1.- DESARROLLO DEL NIÑO	
1.1 Definición de desarrollo	3
1.2 Principios de Desarrollo	4
1.3 Principios Generales de desarrollo de acuerdo a Mussen	5
1.4 Períodos del desarrollo de 0 a 1 año	6
1.5 Procesos en el desarrollo	7
1.6 Campos en la conducta de Gesell	8
1.7. Enfoque cognoscitivo de Piaget	9
1.8 Desarrollo del sistema nervioso	10
1.8.1 Desarrollo prenatal del cerebro.	10
1.8.2 Neuronas	11
1.8.3 Mielinización	12
1.8.4 Reflejos	13
CAPÍTULO 2.- MASAJE INFANTIL	
2.1 Definición de Masaje Infantil	15
2.2 Origen del masaje infantil	16
2.3 Técnicas de masaje infantil: Tui Na	17
2.3.1 Técnica Shantala	18
2.3.2 Técnica Sueca	19
2.3.3 Técnicas de digitopresión y Shiatsu	20
2.3.4 Técnica de tratamiento de las zonas reflejas	21

CAPÍTULO 3.- TÉCNICA VIMALA SCHNEIDER

3.1	Antecedentes	25
3.2	Beneficios	26
3.2.1	Nivel Fisiológico	27
3.2.2	Nivel Emocional	29
3.2.3	Nivel Sensorial	30
3.3	Descripción de la técnica Vimala Schneider	31
3.3.1	Piernas y pies	34
3.3.2	Vientre	38
3.3.3	Gases cólicos y estreñimiento	41
3.3.4	Pecho	43
3.3.5	Brazos y manos	44
3.3.6	Cara	46
3.3.7	Espalda	48
3.3.8	Estiramientos suaves	50
	PROPUESTA	52
	DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	66
	REFERENCIAS	68
	ANEXOS	71

INTRODUCCION

El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI (2008), muestra en su estudio del 2005, que en México existen 32.4 millones de niños menores de 14 años, el grupo de edad preescolar suma 12.1 millones y representa 11.5 por ciento de la población nacional, de los cuales 1,866, 929 son menores de 1 año

Es notorio el número de niños menores de 1 año que no asisten a la escuela, por lo tanto surge la gran necesidad de proporcionarles atención en su crecimiento de alguna forma.

En la actualidad existen diversos centros infantiles en los cuales se ofrece a los padres información acerca del crecimiento de sus hijos así como actividades con un equipo especial para fomentar un máximo desempeño en cada una de sus capacidades y habilidades. Sin embargo se han creado nuevas alternativas para que los padres puedan realizar actividades en casa a un bajo costo y en cualquier momento sin asistir necesariamente a un centro de estimulación temprana.

El masaje infantil es una antigua tradición y actualmente forma parte de muchas culturas en el mundo debido a que es una técnica delicada y sencilla en su aplicación, siendo una excelente alternativa para estimular al niño desde su casa.

El masaje infantil beneficia a padres e hijos ya que concede un valioso tiempo centrado en los niños, otorga auto confianza, permite detectar y responder eficazmente a los mensajes no verbales del bebé. En los niños potencia su sistema inmunológico, reduce las hormonas causantes del estrés además de que les proporciona un sueño más largo y de mejor calidad, estimula también el sistema nervioso favoreciendo la mielinización.

En el presente trabajo se hará una breve descripción del desarrollo infantil para ubicar los cambios que sufre un bebé; así como diferentes técnicas de masaje observando variaciones entre las mismas. Se propondrá también un taller de entrenamiento de masaje infantil para que los padres apliquen a sus hijos utilizando la técnica Vimala Schneider

El taller constará de teoría y técnica del masaje, así como de rutinas específicas para aliviar diversos malestares del bebé tales como: cólicos, gases, reflujo ó problemas para conciliar el sueño. La finalidad del taller será proporcionar una herramienta de masaje para que los padres apliquen a sus hijos favoreciendo la crianza, los vínculos afectivos y el sano desarrollo. Asimismo se hace necesario evaluar a los bebés antes y después de la intervención con el objetivo de reflejar si hubo algún cambio.

CAPITULO 1

DESARROLLO DEL NIÑO

1.1 Definición de desarrollo.

Para Mussen (1965) “el desarrollo es un proceso continuo que comienza al iniciarse la vida, en la concepción, en el momento en que el óvulo de la madre es fertilizado...la secuencia en el periodo prenatal es fija e invariable. El desarrollo humano ocurre de acuerdo con diversos principios generales”.

Gesell, (1997) describe el desarrollo como un proceso de moldeamiento donde no hay nada de misterioso en ese concepto, es simplemente una respuesta del sistema neuromotor ante una situación específica, asimismo comparó el crecimiento físico con los procesos de desarrollo, es decir, como una espiral para así representar su naturaleza cambiante y explicar los niveles cada vez más complejos en cada etapa de la vida.

En 1966, Hurlock diferenció crecimiento y desarrollo. El crecimiento se refiere al cambio de tamaño y estructura física tanto de los órganos internos y del cerebro dando como resultado una mayor capacidad para aprender, recordar y razonar. Desarrollo en cambio, se refiere a los cambios de naturaleza cualitativa: como una serie progresiva de cambios ordenados que llevan a la madurez.

Según Papalia, Wendkos, Duskin (2007) el desarrollo del niño es el estudio relacionado con la forma que va cambiando siendo la misma persona, es un proceso continuo y se comprende del nacimiento hasta la adolescencia.

La mayoría de los investigadores describen dos tipos de cambio en el desarrollo: cuantitativo y cualitativo. El cuantitativo comprende transformaciones en número, dimensiones o cantidad tales como: estatura, peso o incremento en el vocabulario y el cualitativo se refiere a los cambios o aparición de nuevos fenómenos como el lenguaje que difícilmente se pueden predecir.

Existen diversos factores que intervienen en el desarrollo como:

Herencia: que es la influencia transmitida por los genes de los padres a sus hijos.

Ambiente: es la influencia externa que rodea al niño.

Madurez: es la secuencia de los cambios físicos y de comportamiento del niño dependiendo de la edad y la habilidad para aprender. (Papalia et al., op.cit.).

Como se observa el desarrollo del niño ha sido objeto de innumerables estudios, para efectos de este trabajo se considerará como un proceso de crecimiento continuo que inicia desde la concepción hasta la adolescencia manifestándose en cambios físicos y cognitivos en el niño siendo afectado por diversos factores internos como externos.

1.2 Principios de Desarrollo.

Gesell (citado por Fitzgerald, Strommen y Mc Kinney, 1981) consideró ciertos principios sobre el desarrollo tales como.

- Principio de maduración individual, donde se supone que el crecimiento esta determinado por factores endógenos más que por factores exógenos, el desarrollo se va realizando en forma ordenada sea cual fuere el ambiente y que es algo único para cada individuo.
- Principio de maduración en desarrollo se refiere a los cambios que suceden en orden como céfalo caudal (de la cabeza a los pies) y el próximodistal (del centro a los extremos del cuerpo)
- Principio de entrelace reciproco “Se refiere al crecimiento en forma de espiral... donde el desarrollo de la locomoción y de aptitudes motoras refinadas exige la coordinación de sistemas pareados u opuesto” un ejemplo de ello es la oposición del dedo pulgar y el índice tiene que coordinarse para que niño pueda levantar un objeto utilizando estos dedos.

- El principio de fluctuación autorreguladora se refiere a los cambios en el desarrollo que dependen de factores endógenos del organismo como los ritmos biológicos: sueño vigilia y los de alimentación.
- El principio de asimetría funcional es la aparición de la lateralidad o predominio de hemisferio cerebral, por ejemplo la preferencia en el uso de las manos (derecha o izquierda).

1.3 Principios generales del desarrollo de acuerdo a Mussen.

Mussen (op.cit) propone los siguientes principios generales:

- El crecimiento y los cambios en la conducta son ordenados y en su mayoría ocurren en secuencias invariables, es decir, todos los niños se sientan antes que ponerse de pie o bien, se para antes de caminar.
- El desarrollo es pausado y continuo, pero no siempre es sutil y gradual, existen periodos de crecimiento físico muy rápido, como en el primer año de vida ó en los preadolescentes sin embargo los órganos genitales se desarrollan lentamente en la niñez pero rápidamente en la adolescencia.
- La interacción de la herencia y el ambiente influyen en el desarrollo humano.
- Todas las características, capacidades del individuo y los cambios en el desarrollo dependen de la maduración y la experiencia.
- Las características de personalidad y las respuestas sociales son importantes, aprendidas y son el resultado de la experiencia y la práctica.
- Existen periodos críticos en el desarrollo de determinados órganos en el cuerpo y algunas funciones psicológicas, por ejemplo, si el desarrollo del corazón del feto es interrumpido por alguna infección materna viral o rubéola, el niño puede sufrir daños permanentes en sus órganos.

- La experiencia del niño en una etapa del desarrollo afecta a su desarrollo posterior. Si la primera etapa del niño carece de estímulos deficientes seguramente afectara su destreza física y cognitiva, o bien, si no recibe atención o afecto difícilmente logrará confianza en sí mismo y en los demás traduciéndose en poca estabilidad emocional.

1.4 Periodos del desarrollo de 0 a 1 año.

Con el propósito de comprender y organizar el desarrollo, Santrock (2006) lo describe en término de periodos. El sistema de clasificación más usado incluye: la infancia, la niñez temprana, la niñez intermedia y la tardía, la adolescencia, la adultez joven, la adultez intermedia y la adultez tardía, sin embargo en el presente trabajo solamente se describirá el primer año de vida ya que la población sugerida en esta propuesta comprende este rango.

La infancia se extiende desde el nacimiento hasta los 2 años de edad, es una etapa de gran dependencia a los adultos y es el inicio de muchas actividades como el desarrollo del lenguaje, el pensamiento simbólico, la coordinación sensorio motriz y el aprendizaje social.

Por otra parte (Papalia et al., op.cit.) abarca el período prenatal, infancia y primeros pasos, niñez temprana 3 a 6 años; niñez intermedia 6 a 11 años, adolescencia de 11 a 20 años aprox., edad adulta temprana de 20 a 40 años, edad adulta intermedia (40 a 65 años) y edad adulta tardía (65 años en adelante).

Tabla 1. Período del desarrollo del primer año de vida, tomado de (Papalia et al., op.cit)

Periodo de edad	Cambios físicos	Desarrollo cognoscitivo	Desarrollo psicosocial
Infancia y primeros pasos (del nacimiento a los tres años)	- Todos los sentidos y sistemas corporales funcionan al nacimiento en grados variables. - El cerebro aumenta su	- Las habilidades para aprender y recordar están presentes incluso en las primeras semanas. - El uso de símbolos y la	- Se forman apegos con los padres y con otros. - Se desarrolla la conciencia del sí. Ocurre el cambio de la

	<p>complejidad y es altamente sensible a la influencia ambiental.</p> <p>- El crecimiento físico y el desarrollo de las habilidades motoras son rápidos.</p>	<p>capacidad para resolver problemas se desarrolla al final del segundo año.</p> <p>-La comprensión y el uso del lenguaje se desarrollan con rapidez.</p>	<p>dependencia autonomía.</p> <p>- Se incrementa el interés por otros niños.</p>
--	--	---	--

1.5 Procesos en el desarrollo.

Santrock (op.cit) describe que el desarrollo del niño es complejo y que intervienen diversos procesos, (Papalia et al., op.cit.) los denomina dominios y señala que están entrelazados ya que a lo largo de la vida cada uno afecta a los otros y son elementales para toda la vida.

- Biológicos-físicos, implican cambios en el cuerpo del niño en donde la genética tiene un papel vital; el factor biológico es determinante para el desarrollo del sistema nervioso, para los cambios en la estatura, peso, así como también de los cambios en las habilidades motoras y hormonales en la pubertad. (Santrock, op.cit)
- Cognoscitivos, implican cambio o estabilidad en las habilidades mentales, como el aprendizaje, la atención, la memoria, el lenguaje, el pensamiento, el razonamiento y la creatividad. (Papalia et al, op.cit) Estos procesos permiten que el niño sea capaz de memorizar, resolver problemas matemáticos, elaborar estrategias o enunciar oraciones con significado. (Santrock, op.cit)
- Socioemocionales ó Psicosociales; implican cambios en la manera de relacionarse con otras personas, con los cambios emocionales o en la personalidad. (Santrock,2006)

1.6 Campos de la conducta de Gesell.

Gesell (op.cit.) consideró al organismo como un complejo sistema de acción y con la finalidad de realizar un diagnóstico en su evolución lo dividió en cinco campos de conducta:

- La conducta adaptativa “trata de la organización de los estímulos, la percepción de relaciones, la descomposición de totalidades en sus partes componentes y la relación de éstas en un modo coherente” (Gesell op.cit, p 31) comprende coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular con los objetos, la habilidad motriz para solucionar problemas prácticos y la capacidad de adaptación ante problemas simples. La conducta adaptativa es antecesora de la expectante inteligencia que utiliza la experiencia anterior para la solución de nuevos problemas.
- La conducta motriz gruesa implica las reacciones posturales, el equilibrio de la cabeza, sentarse pararse, gatear y caminar.
- La conducta motriz fina consiste en el uso de manos y dedos para el acercamiento, prensión, y manipulación de un objeto.
- La conducta del lenguaje abarca toda forma de comunicación visible y audible, sean gestos, movimientos posturales, vocalizaciones, palabras, frases u oraciones. También incluye la imitación y comprensión de lo que expresan otras personas.
- La conducta personal social comprende las reacciones personales del niño ante la cultura social en que vive. Las reacciones pueden ser variadas dependiendo del ambiente en que se generen y así como en los campos citados anteriormente, dependen de los factores intrínsecos del crecimiento.

1.7 Enfoque cognoscitivo de Piaget.

Piaget comenzó a estudiar el desarrollo intelectual durante la década de 1920 y definió la inteligencia como un proceso vital básico que ayuda a un organismo a adaptarse a su ambiente, es decir, puede afrontar las demandas que requiera. Un bebé hambriento sujeta el biberón y se lo lleva a la boca en forma adaptativa para calmar su hambre. En la medida que los niños maduran adquieren estructuras cognoscitivas que les ayudan a adaptarse a su ambiente.(Newman, B y Newman, P. 1991)

Una estructura cognoscitiva, o lo que Piaget llamó esquema, es un patrón de pensamiento o acción que se utiliza para afrontar o explicar algún aspecto de la experiencia. Los primeros esquemas formados en la infancia son hábitos motores, como mecerse, sujetarse, levantarse, por simples que parezcan permiten al niño manipular objetos, satisfacer su curiosidad y explorar su ambiente. En la medida en que los niños crecen los esquemas se vuelven más complejos permitiendo así discriminar información y pensar en forma lógica. (Papalia et al., op.cit)

Piaget afirmaba que los bebés no tienen conocimiento o ideas innatos sobre la realidad, como han sostenido algunos filósofos, ni tampoco que solo sean los adultos los que les dan información para aprender. En lugar de eso, pensaba que los niños construyen en forma activa nuevos conocimientos del mundo basados en sus propias experiencias. Los niños observan lo que sucede a su alrededor, experimentan con objetos que se encuentran, hacen conexiones o asociaciones entre eventos, de esta manera incorporan las nuevas experiencias a su esquema ya existente a lo que se denomina asimilación. (Papalia et al., op.cit)

También se desconciertan cuando su conocimiento o esquema no explica lo que han experimentado a esto se le llama desequilibrio, sin embargo cuando un niño modifica su esquema ya existente a fin de incorporarlo a su experiencia se le denomina acomodación. (Papalia et al., op.cit)

Piaget propuso cuatro periodos o etapas importantes en el desarrollo cognoscitivo a las cuales denominó secuencia invariable de desarrollo: la etapa sensorio motriz (del nacimiento a los dos años), la etapa preoperacional (dos a siete años), la etapa de operaciones concretas (siete a 12 años) y la etapa de operaciones formales (11 a 12 años en adelante). (Saffer, 2000)

En la etapa sensoriomotora los bebés aplican sus capacidades sensoriales y motoras para explorar y obtener una comprensión básica del ambiente. Al nacer, solo tienen reflejos innatos con los que se enfrentan al mundo. (Piaget, 1969)

Piaget a igual que Mussen pensó que el desarrollo ocurre en un orden particular debido a que cada proceso que integra la secuencia es un prerrequisito para el siguiente.

1.8 Desarrollo del sistema nervioso.

El estudio del desarrollo del cerebro es de vital importancia para entender su anatomía y estructura, o bien, para estudiar los diferentes procesos que se llevan a cabo, así como para prevenir alguna desviación y favorecer un sano desarrollo del mismo ya que la adecuada interacción del niño con el medio ambiente dependen del funcionamiento correcto del cerebro. (Alemán, V. 2003)

1.8.1 Desarrollo prenatal del cerebro.

Alemán, V (op. cit.) describe el desarrollo prenatal del cerebro de la siguiente manera:

Dos semanas después de la concepción, el cerebro comienza a desarrollarse gradualmente a partir de un tubo hueco en una masa esférica de células. Al nacer, el crecimiento repentino de la medula espinal y el tallo cerebral (responsable de funciones básicas como la respiración, el ritmo cardiaco, la temperatura corporal y el ciclo de sueño y vigilia) casi ha finalizado. El cerebelo (que mantiene el equilibrio y la coordinación motora) crece más rápido durante el primer año de vida.

El encéfalo, la parte más grande del cerebro, se divide en mitades o hemisferios (derecho e izquierdo) cada uno tiene funciones específicas, a esto se le llama lateralización. El hemisferio izquierdo se ocupa principalmente del lenguaje y el pensamiento lógico, el hemisferio derecho, de las funciones visuales y espaciales. Los hemisferios están unidos por el cuerpo calloso, el cual permite compartir información y coordinar órdenes. El cuerpo calloso crece considerablemente durante la infancia alcanzando el tamaño adulto cerca de los diez años.

Cada hemisferio cerebral tiene cuatro lóbulos: el occipital, parietal, temporal y frontal, los cuales controlan funciones diferentes y se desarrollan a ritmos distintos. Las regiones de la corteza cerebral (superficie externa del encéfalo)

que rigen la visión y la audición están maduras a los seis meses de edad, pero las áreas del lóbulo frontal encargadas de hacer asociaciones mentales, recordar y producir respuestas motoras deliberadas permanecen inmaduras por varios años.

1.8.2 Neuronas

El cerebro está compuesto por neuronas o células que se encargan de enviar y recibir información, también tiene células gliales que sostienen y protegen a las neuronas.

Se estima que a partir del segundo mes de gestación se producen 250 000 neuronas inmaduras por minuto y al nacer aproximadamente 100 mil millones de neuronas de un cerebro maduro están formadas, mas no desarrolladas. La cantidad de neuronas crece con mayor rapidez entre la semana veinticinco de gestación y los primeros meses después del nacimiento.

A medida de que el cerebro va creciendo las células cambian de lugar, allí surgen los axones y las dendritas, que son prolongaciones estrechas y ramificadas. Los axones se encargan de enviar señales a otras neuronas y las dendritas de recibir la información que llegan de ellos a través de las sinapsis, pequeños espacios, que son atravesados por sustancias químicas llamadas neurotransmisores.

El crecimiento de las dendritas y las conexiones sinápticas en los últimos meses de gestación y de los primeros seis meses a los dos años de edad explican el aumento de peso en el cerebro, además del surgimiento de nuevas habilidades preceptuales, cognitivas y motoras. Papalia, et al. (op.cit.)

1.8.3 Mielinización.

Alemán (op cit) describe la mielinización de la siguiente manera:

El éxito en la comunicación entre las neuronas se debe, en gran parte, a las células gliales que recubren las vías nerviosas con una sustancia grasosa llamada mielina, este proceso es llamado mielinización y permite que las

señales viajen de manera rápida y eficiente, lo que provoca el funcionamiento maduro en el cerebro.

Durante el período de gestación, una vez que se han desarrollado las neuronas o ya han alcanzado cierto nivel de diferenciación de las mismas, se inicia la mielinización de los axones en la medula espinal y bulbo raquídeo.

Las vías relacionadas con el sentido del tacto (el primer sentido en desarrollarse) están mielinizadas al nacer, las vías visuales empiezan en el nacimiento y continúan a los 5 meses. Las vías relacionadas con la audición pueden empezar a ser mielinizadas desde el quinto mes de gestación y se completa hasta los 4 años aproximadamente. Las partes de la corteza que controlan la atención y la memoria se mielinizan completamente hasta la edad adulta.

La mielinización de las vías sensoriales y motoras, primero en la medula espinal del feto y después del nacimiento en la corteza cerebral puede explicar la aparición y desaparición de los reflejos iniciales.

1.8.4 Reflejos.

Las conductas reflejas, son respuestas automáticas controladas por los centros inferiores del cerebro que gobiernan los procesos involuntarios como la respiración y el ritmo cardíaco. Las conductas reflejas son de vital importancia en la estimulación del desarrollo temprano del sistema nervioso central y los músculos.

La mayoría de los reflejos iniciales (ver tabla 2) desaparecen entre los primeros 6 meses y el primer año de edad, los reflejos que se encargan de funciones protectoras como los de parpadeo, bostezo, tos, estornudo, náusea, escalofrío y pupilar se conservan por siempre. La desaparición de los reflejos innecesarios es una señal de que las vías de la corteza motora han sido parcialmente mielinizadas, permitiendo así la conducta voluntaria. (Papalia et al, op.cit)

Los reflejos se desarrollan, se modifican y se adaptan a las circunstancias del momento, del medio, de la salud del niño, del temperamento, de la edad y son de gran utilidad para el observador ya que proveen elementos para anticipar aspectos futuros y predecir el desarrollo psicomotor. (López-Arce, 2005)

Tabla 2. Reflejos humanos iniciales, tomado de (Papalia et al., op cit.)

REFLEJO	ESTIMULACION	CONDUCTA DEL BEBE	EDAD DE APARICION	EDAD DE DESAPARICION
Moro	Soltar al bebé o que escuche un sonido fuerte.	Extiende las piernas, brazos y dedos, arquea la espalda, echa la cabeza para atrás.	1° mes	3 meses
Darwiniano (de prensión)	Tocar la palma de la mano del bebé.	Cierra la mano con el puño firme; puede ser levantado si ambos puños se sujetan a un palo.	1° mes	4 meses
Tónico del cuello	Acostar al bebe sobre su espalda	Gira la cabeza hacia un lado, extiende los brazos y piernas sobre el lado preferido, flexiona las extremidades opuestas.	1° mes	5 meses
De Babkin	Tocar al mismo tiempo ambas palmas del bebé.	Abre las boca, cierra los ojos, flexiona el cuello, inclina la cabeza hacia delante.	Nacimiento	3 meses
De Babinski	Tocar la planta del pie del bebé.	Despliega los dedos de los pies; encoge el pie.	Nacimiento	4 meses
De búsqueda	Tocar con un dedo o el pezón la mejilla o el labio inferior del bebé.	Gira la cabeza, abre la boca; inicia los movimientos de succión.	Nacimiento	9 meses
De Marcha	Sostener al bebé debajo de lo brazos mientras sus pies tocan una superficie plana.	Realiza movimientos similares a pasos que parecen una marcha coordinada.	1° mes	4 meses
De natación	Colocar al bebé boca abajo en el agua	Hace movimientos coordinados de natación.	1° mes	4 meses

CAPITULO 2

MASAJE INFANTIL

2.1 Definición de masaje infantil.

El masaje infantil es una experiencia de contacto corporal que los padres pueden dar desde muy temprana edad a sus hijos, es un arte que invita a la comunicación. La extrema sensibilidad del órgano más grande del cuerpo, la piel, ofrece un mundo ilimitado de sensaciones portadoras de valiosos mensajes. (Simón, Sánchez y Elizalde, 2003)

El masaje infantil además de suponer una filosofía de escucha, respeto, comprensión y amor hacia los niños, es una técnica tierna, agradable y fácil que permite a los padres conocer, vincular y nutrir afectivamente a sus hijos, porque incluye los elementos principales para establecerlos tales como; contacto piel a piel, contacto con la mirada, sonrisas, palabras, sonidos, abrazos, caricias, olor, respuesta a los estímulos e interacción. (Schneider, 2005).

La primera forma de masaje se forma cuando los niños nacen por vía vaginal, ya que, en el momento de la salida por el útero mediante la fase de contracciones el niño experimenta una estimulación masiva de su superficie corporal y de todo su sistema orgánico, debido a la estrechez y constricción naturales del canal uterino. (Zenz y Warner, 1996)

El masaje es importante para el bienestar físico y psíquico del hombre, y está constituido por la aplicación rítmica de movimientos individuales. Constituye uno de los métodos más antiguos y ancestrales de curación y cuenta con una tradición milenaria. (Zenz et al., op. cit)

2.2 Origen del masaje infantil.

El origen del masaje infantil proviene de la antigüedad y fue usado por un gran número de culturas con la finalidad de estimular los sentidos de los bebés.

Cada cultura ha dado al masaje su propia razón de ser según sus creencias y necesidades. Unas lo hacen para facilitar el crecimiento de bebé y que su cuerpo se desarrolle más elástico, ágil y esbelto; para otras está incluido en rituales de iniciación; mientras otras lo consideran una protección para el mundo exterior. (Simón et al., 2003)

Existen también culturas que lo efectúan para facilitar la liberación del espíritu del bebé y para ayudar a que su alma se complemente con el cuerpo o bien el masaje al recién nacido permite establecer la relación entre su llegada al mundo y su identidad reencarnada; en algunos casos forma parte de la integración del niño a su grupo étnico. (Simón et al., 2003)

Larosa y Giacove (2007) señalan que en la India el masaje forma parte del conocimiento ritual ancestral practicado por todas las madres a sus niños heredándose de generación en generación y es aplicado una vez que el ombligo del bebé ha cicatrizado. Los aceites empleados en verano son de coco por sus propiedades enfriantes y en invierno de mostaza por el calor que proporciona la técnica.

En China practican el masaje infantil por más de 700 años, tanto para tratar enfermedades como para estimular el desarrollo mental y físico del niño. Fue creado sobre la base del masaje Tui Na, una de las artes curativas de la medicina tradicional china, junto con la medicina a base de hierbas y la acupuntura. (Mercati, 2000)

Aunque el masaje puede ser aplicado por cualquier persona del entorno familiar, muchas costumbres sociales han hecho de esta práctica una sabiduría que se transmite casi siempre por medio de mujeres. En algunas sociedades son las madres encargadas del masaje, mientras que en otras son las hermanas mayores o las abuelas, ya que las madres se dedican a los trabajos de campo. Sin embargo en todas ellas el masaje forma parte de los cuidados habituales de los niños y mantiene a los adultos en estrecho contacto con los pequeños. (Simón et al., 2003)

2.3. Técnicas de masaje infantil.

Tui Na

Masip (2008) indica que esta técnica terapéutica se remonta a la dinastía Shang de China, año 1700 a.C. y fue utilizada para tratar enfermedades de los niños y trastornos digestivos en los adultos. Se estima que en el año 600 a.C. se incluyó en la Universidad Médica Imperial como especialidad y floreció en toda China hasta la dinastía Qing, época en la que fue suprimida junto a otras prácticas de la cultura China. Después de 1949 tras la revolución comunista, fue restituida, junto con otras tradiciones médicas.

En la década de los 50, se aplicaba en diferentes especialidades clínicas, como son: la medicina interna, cirugía, ginecología, pediatría, traumatología, otorrinolaringología, oftalmología, etc. En 1974, el Instituto de Medicina Tradicional China de Shangai estableció en el país la especialidad de Tui Na. En 1982, el Instituto de Medicina Tradicional China de Beijing, también estableció facultades de Acupuntura y de Tui Na. (Masip, op. cit)

Tui Na está compuesto de dos palabras, Tui significa “empujar” y Na “apretar.” Es una técnica de masaje vigoroso, que actúa sobre los centros energéticos del cuerpo humano (meridianos). En los últimos veinte años, el interés por el Tui Na ha ido creciendo, no solamente en China, sino en todo el mundo. En la actualidad existen escuelas de Tui Na por todo el mundo, siendo los Estados Unidos de América el país donde existe un mayor número de ellas. El principal campo de acción del Tui Na es el de la prevención, sin embargo es de gran utilidad en el tratamiento de diversos padecimientos. (Masip, op. cit)

Mercati (2000) señala que en la medicina tradicional China es fundamental el concepto Qi (energía vital presente en todo el universo) la cual activa la vida y fluye en todos los seres vivientes, de ahí se deriva su técnica sustentando que la circulación y el equilibrio del Qi en el cuerpo del niño determina cada aspecto de su desarrollo, su salud y su potencial. Sin embargo se considera que puede ser afectada por factores físicos como el ejercicio, el sueño, la dieta o por las emociones.

La técnica Tui Na es un método para restaurar el equilibrio del flujo de Qi. Al concentrarse en zonas y puntos específicos del cuerpo donde el flujo del Qi se puede manipular, el masaje Tui Na restaura y promueve el libre flujo del Qi a través de todo el cuerpo. Según el enfoque chino si el Qi fluye libremente, el niño será más sano, vivaz y feliz. (Mercati, op.cit)

2.3.1 Técnica Shantala.

La técnica Shantala es originaria de la India y se trata de una tradición ancestral transmitida de generación en generación madre-hija y forma parte del cuidado diario que se le da al bebé permitiendo que se relaje profundamente, volviendo a experimentar las sensaciones de la vida intrauterina. (Larrosa y Giacove, op. cit)

La Introducción de este masaje en Europa y Occidente comienza treinta años atrás, cuando un médico obstetra francés llamado Frederick Leboyer, estando en la India (Calcuta) descubre en sus calles a una madre dando masaje a su hijo, y es deslumbrado por como la paciencia y el amor sobresalen en la más absoluta miseria. Aquella madre, llamada Shantala, es la que logró motivar a Leboyer y, en agradecimiento, él se encarga de adaptar y difundir esta técnica con su nombre.

La Técnica Shantala consta de tres partes (Larrosa y Giacove, op.cit):

- Shantala; la técnica de masaje propiamente dicha.
- Los ejercicios de cierre; que constan de tres movimientos pasivos de articulaciones que actúan sobre los músculos y los ligamentos.
- La hidroterapia. El agua ha sido una terapia incluida dentro de la medicina natural desde la antigüedad y su base no solo es la higiene, sino que es una terapia que actúa beneficiando a todo el cuerpo, supera los bloqueos de energía, puede regular la temperatura del organismo, ayuda a retirar excesos de toxinas del cuerpo, estimula la circulación sanguínea y calma el sistema nervioso.

2.3.2 Técnica Sueca.

Wikipedia (2008) señala que la raíz del masaje sueco se originó por Pehr Henrik Ling instructor de gimnasia en la academia de guerra en Suecia, especialista en anatomía y fisiología humana.

Ling, viajó a China y al regresar a su país utilizó diversas técnicas de masaje con las que desarrolló el “masaje sueco”. Posteriormente en 1813 fundó el Instituto Central Real de Gimnasia con la finalidad de que su método estuviera disponible al público. Ling concebía a la gimnasia como medio para la corrección de vicios posturales, por lo que incluyó ejercicios de higiene postural y sus técnicas de masaje para mejorar la salud y calidad de vida. (Wikipedia, op.cit)

La técnica sueca se basa en realizar movimientos circulares en dirección al corazón, con la finalidad de activar el riego sanguíneo, en niños es posible aplicarlo en espalda, cuello y hombros con la ayuda de aceites que permiten realizar distintos frotamientos o masajes como (Meneses, 2008):

Effleurage: movimientos a lo largo del cuerpo que permiten calentar y relajar los músculos así como distribuir el aceite en las zonas idóneas.

Petrissage: este masaje aumenta la circulación y relaja a fondo.

Presión de puntos: Se enfoca a oprimir zonas específicas donde hay dolor o molestia.

Fricción Profunda: Se realiza mediante movimientos circulares que alivian la tensión.

Rodillo: Se toman pequeñas áreas de la piel que son “pellizcadas” suavemente, finalizando en el cuero cabelludo hasta escuchar un “clic” siendo este el indicador de que la tensión ha desaparecido.

Tapotement (palmaditas): Con las palmas de las manos cerradas se dan golpes suaves en la espalda u otros músculos.

Cepillado: Se deslizan suavemente los dedos sobre la superficie tratada aplicando presión.

2.3.3 Técnicas Digitopresión y Shiatsu.

Estas técnicas se denominan también acupuntura sin agujas, tanto la digitopresión (presión con los dedos) como el masaje Shiatsu (proveniente de Japón) favorecen el flujo sanguíneo de la piel y tonifican la musculatura, además estimulan los órganos internos mediante la estimulación de puntos concretos situados en los meridianos. (Johnson, 2008)

En oriente estas técnicas se desarrollaron con la finalidad de detectar y tratar problemas de salud antes de la aparición del dolor, la ditopresión promueve el crecimiento sano en niños pequeños y ayuda a corregir ligeras alteraciones. (Johnson, op.cit)

Como se menciona anteriormente, la medicina oriental considera que el cuerpo toma la vida de la energía Qi, que fluye a través de catorce canales diferentes (meridianos) Los meridianos gobiernan las funciones corporales, por lo que ejerciendo una suave presión en puntos concretos situados en lugares energéticos, producen un efecto de regulación en caso de que existan alteraciones. Se distinguen 7 meridianos ying y siete meridianos Yang, que constituyen parejas complementarias. (Zenz y Wagner, 1996)

Los nombres de los meridianos describen estados energéticos que en general abarcan zonas orgánicas relacionadas entre sí, por ejemplo, “el triple calentador” distingue el proceso de generación de calor y su distribución en diferentes partes del cuerpo. El meridiano de “el bazo” no se refiere al órgano bazo, sino a la función general asignada al bazo y al páncreas. (Zenz y Wagner, op.cit)

En los bebés y niños pequeños es suficiente ejercer una presión ligera. Cada punto se estimula con dos o tres presiones, la frecuencia del tratamiento depende de la edad del niño.

2.3.4 Técnica de tratamiento de las zonas reflejas.

A continuación se describirá la técnica de las zonas reflejas por Zenz y Wagner (op.cit):

Tocando y explorando sensorialmente las zonas reflejas pueden detectarse y explorarse puntos débiles, alteraciones y enfermedades. Ejerciendo círculos o tenues presiones sobre ellas se logra relajar el tejido estableciendo impulsos que se reflejan directamente como respuesta en los órganos reflejos. A través de las vías nerviosas la información llega desde todas las partes del cuerpo a determinados puntos de la periferia (zonas reflejas), y a su vez estas transmiten en sentido contrario hasta el órgano que se desea curar.

La técnica del tratamiento de zonas reflejas de los pies, manos o la oreja es la misma y no presenta diferencias significativas y consiste en presiones y masajes circulares efectuados con el pulgar o con el dedo índice.

El objetivo es desplazar la piel con respecto a la capa subyacente (tejido subcutáneo, hueso, musculatura, etc.), para así poder detectar los cambios y los estados de excitación del tejido para poder eliminarlos.

Los niños tienen una significativa sensibilidad en las zonas reflejas y reaccionan con más rapidez e intuición que los adultos

Los pies.

Los pies son un indicador de las alteraciones y cambios del organismo, y, debido a la gran densidad de irrigación nerviosa de que disponen y la sensibilidad, son más adecuados que las manos como órgano reflejo.

Los órganos del cuerpo están reflejados como en un espejo en las plantas de los pies, la técnica se aplica en el empeine, en la planta del pie y en los dos laterales.

El tratamiento se aplica en función de los síntomas de la enfermedad, en las zonas correspondientes del órgano enfermo o en todas las zonas dañadas del pie del niño. El masaje puede efectuarse a diario, pero como mínimo debe realizarse una o dos veces por semana por un terapeuta.

El mayor valor terapéutico corresponde al tratamiento a través de las zonas del pie, por lo que la técnica en la mano o en la oreja puede combinarse o complementarse con esta.

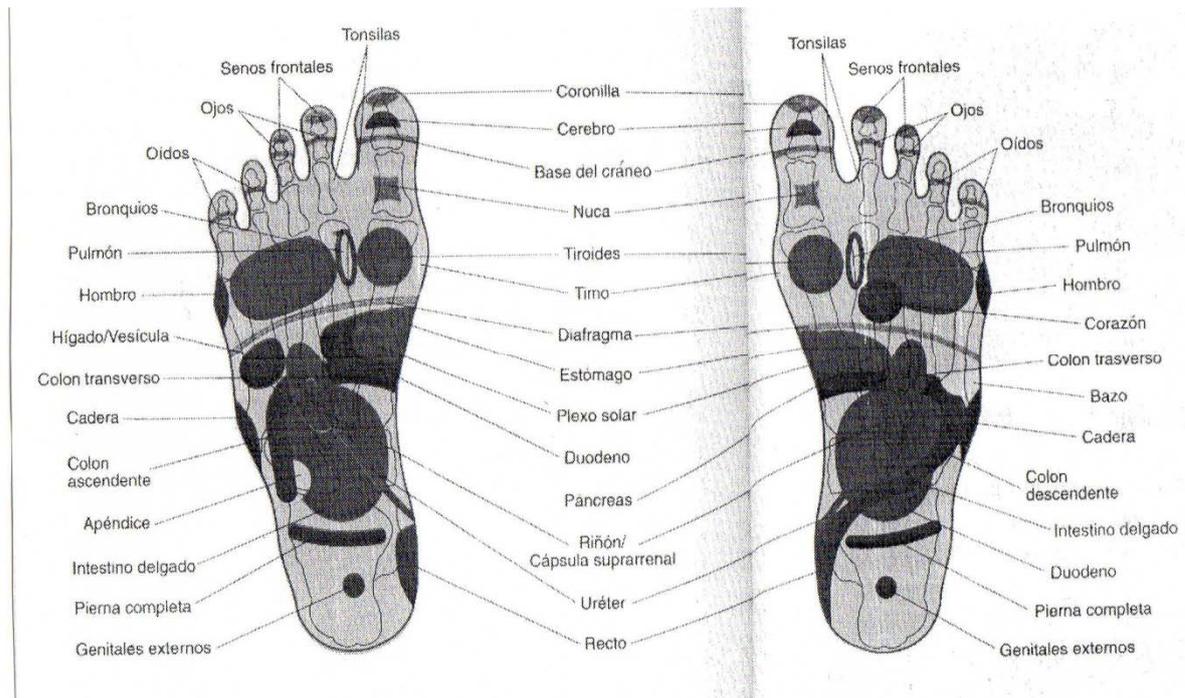


Figura 1. Zonas reflejas del pie, tomado de (Zenz y Wagner, op.cit)

La oreja

Las zonas reflejas se proyectan sobre la oreja prácticamente en forma de embrión enrollado, en el que el lóbulo de la oreja representa la zona de la cabeza. En la concha se encuentran las zonas de los órganos internos y en el hélix y la porción del antehélix, los órganos urogenitales o la zona de las extremidades.

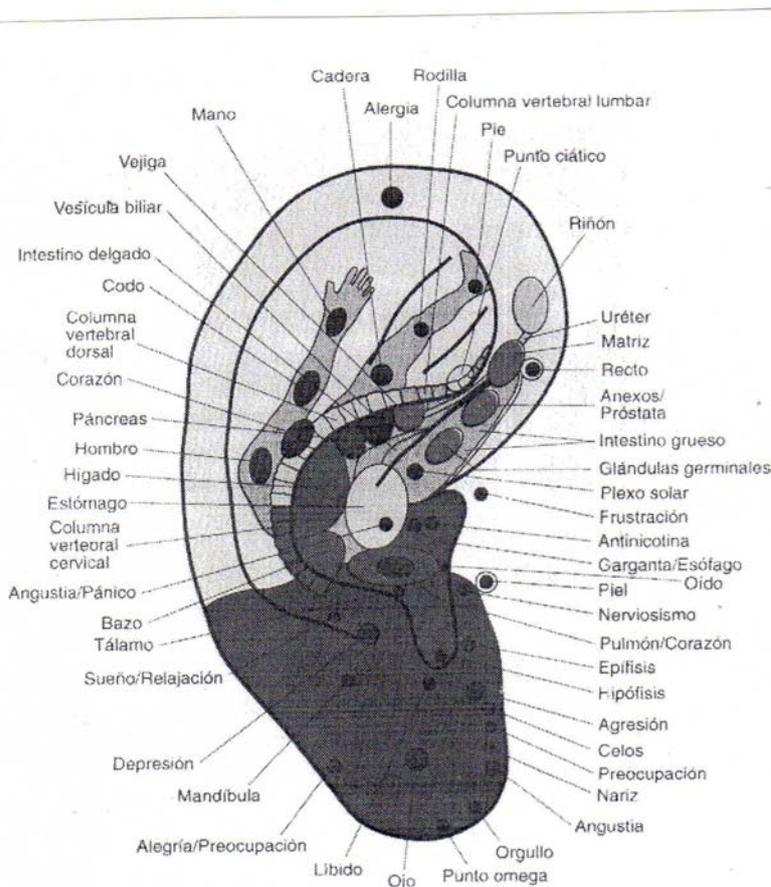


Figura 2. Zonas reflejas de la oreja, tomado de (Zenz y Wagner, op.cit)

Las manos

El masaje en manos es el más sencillo de las zonas reflejas, sin embargo es más difícil de proyectar las zonas sobre las estructuras anatómicas y se puede emplear como método complementario de las orejas y pies.

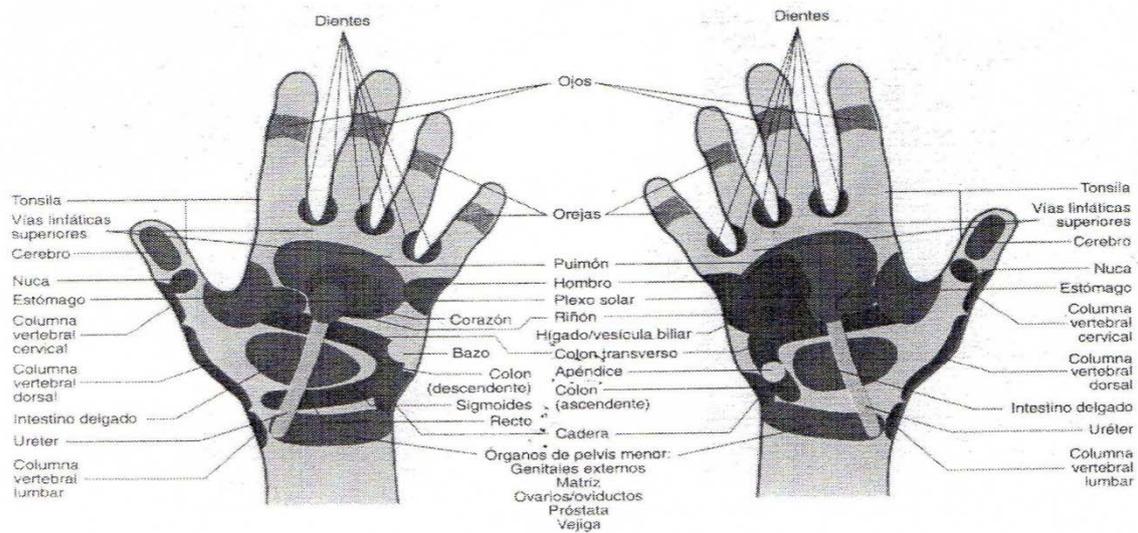


Figura 3. Zonas reflejas de la mano, tomado de (Zenz y Wagner, op.cit)

CAPITULO 3

TECNICA VIMALA SCHNEIDER

3.1 Antecedentes.

En 1973, la norteamericana Vimala Schneider contacta con el masaje infantil al trabajar y estudiar en un orfanato de la India, a partir de ahí quedo impresionada de la importancia de las técnicas tradicionales, tanto de sus efectos calmantes como en el papel de la comunicación no verbal.

Pudo observar que las madres hindús daban masajes a todos los miembros de la familia y transmitían la técnica aprendida a sus hijas. En el orfanato, las mujeres de mayor edad daban masajes a las más jóvenes casi todos los días; era una especie de “relación afectiva” que jamás había visto en Estados Unidos.

En alguna ocasión comprobó ella misma los beneficios del masaje ya que enfermó de malaria y durante los momentos de fiebre, las mujeres de su alrededor la cuidaron haciendo turnos, aplicándole masaje mientras le cantaban como si fuera una niña hasta que la fiebre iba desapareciendo.

Tras su despedida del orfanato cuando se dirigía a la estación, su “rickshaw” paró para dejar pasar una carreta de búfalos; a su derecha había una cabaña con sólo tablones y lonas y fue testigo de cómo una joven madre sentada en la suciedad con su bebé en las rodillas, le daba un amoroso masaje mientras le cantaba, al observarla pensó: “En la vida existe algo mucho más importante que el simple bienestar material...ella poseía tan poco pero transmitía a su hijo el enorme regalo de su amor y seguridad, un regalo que ayudaría a convertirse en un ser humano íntegro” (Schneider, 2005, p. 12)

Así mismo pensó en los niños que había conocido en la India, en lo fascinantes y alegres que eran pese a sus deficiencias económicas. Se cuidaban entre sí y aceptaban sus responsabilidades sin reserva, pensó también que eran capaces de ser relajados y naturales porque en la India, durante miles de años, los niños

habían sido amados de esta forma. “Es posible que el masaje les haga sentirse a gusto en su mundo, nunca enemigos o conquistadores del mismo”. (Schneider, 2005, p. 12)

De regreso en su país en 1976 nace su primer hijo a quien comienza a darle masaje fusionando tres metodologías: La metodología Hindú, la metodología Sueca y técnicas de reflexología,(conocida también como digitopresión) que fueron descritos en el capítulo 2; incluyo también ejercicios de Yoga debido a que por años fue instructora de esta disciplina.

Al cumplir su hijo los 7 meses de edad, decide redactar un historial y compartir su experiencia con otros padres y profesionales incrementándose cada vez más el interés del masaje formándose la Asociación Internacional de Masaje Infantil. (I.A.I.M).

La (I.A.I.M) es la primera organización con este tema en el mundo, su teoría y enfoque son únicos ya que han sido desarrollados y enriquecidos con experiencia práctica desde su comienzo en 1977. Nace formalmente en 1981 e ingresa a Europa por Dinamarca en 1986, extendiéndose a través del mundo, actualmente existen más de cuarenta centros conformándose en México en el año de 2007.

Su propósito es, promover la nutrición afectiva a través del tacto y la comunicación mediante cursos, educación y estudios, para que las madres/padres, cuidadores y los niños y niñas sean amados valorados y comprendidos en todo el mundo.

3.2 Beneficios del masaje infantil.

Larosa y Giacove (2007) describen los beneficios del masaje en distintos niveles como; Fisiológico y emocional que se detallan a continuación:

3.2.1 Nivel Fisiológico

Sistema Nervioso

A través del tacto se incrementan las conexiones neuronales (sinapsis), mejorando la psicomotricidad, ayudando a que el bebé adquiera pautas madurativas acorde a su edad (sentarse, gatear, pararse, caminar). Además incentiva la inteligencia ya que permite la integración de los estímulos ambientales y en la discriminación de sensaciones.

Sistema Hormonal.

El masaje disminuye la liberación de “hormonas del estrés” y favorece la relajación logrando que los ciclos de sueño se alarguen en el niño, así mismo aumenta la liberación de endorfinas (analgésicos endógenos), disminuyendo los dolores como los cólicos.

Sistema inmunológico.

El masaje estimula el sistema inmunológico ya que ayuda a desplazar el líquido linfático, limpiando al cuerpo de sustancias tóxicas. También aumenta la producción de anticuerpos fortaleciendo el sistema de defensas.

El estado de relajación, que se produce por el masaje, mantiene en equilibrio el sistema inmunológico, mejorando y fortaleciendo su funcionamiento; de ésta forma ayuda a que el bebé crezca sano, evitando que el estrés debilite sus defensas.

La seguridad emocional y el estado de tranquilidad y relajación que se le brinda al bebé estimulando su piel en el momento de masaje fortalecerán su sistema inmunológico.

Sistema digestivo.

La función digestiva cambia considerablemente en el primer año de vida en el niño, la maduración y el momento en que se adquieren diferentes funciones permiten la incorporación de los nutrientes en el momento oportuno.

Con el masaje se logra la liberación de hormonas que mejoran la absorción de alimentos, favoreciendo el apetito y el aumento de peso. En los primeros años de vida ayuda a mejorar la digestión y el ritmo de evacuación, disminuyendo los cólicos o incluso eliminándolos.

Sistema muscular.

El masaje tiene un efecto relajante y tonificante en la musculatura logrando un tono muscular adecuado, sobre todo, cuando el niño tiene tensiones físicas que se acumulan en diferentes zonas musculares, según la fase motriz en la que se encuentre.

También facilita la coordinación de los movimientos, brindando mayor flexibilidad, reforzando las articulaciones y los músculos, así mismo ayuda a que el bebé elimine la tensión física y emocional que adquiere a lo largo de su crecimiento.

Sistema Respiratorio.

El masaje estimula el desarrollo pulmonar, mejora la dinámica respiratoria y facilita el incremento de la capacidad pulmonar aumentando el aporte de oxígeno.

Sistema circulatorio.

El masaje contribuye a mejorar la circulación sanguínea, permitiendo que la sangre llegue a las extremidades (manos y pies), logrando incrementar el nivel de oxígeno tonificando y relajando los tejidos, también ayuda a que la sangre retorne al corazón.

3.2.2 Nivel emocional.

El término apego se refiere especialmente al lazo afectivo del niño hacia su madre, que se desarrolla de manera paulatina. Las conductas de apego buscan mantener la proximidad y el contacto entre el bebé y la madre, de esta manera se “protege” de los peligros y satisface las necesidades fisiológicas. Algunas conductas de apego son: succión, abrazo, llanto, sonrisa, contacto visual y seguimiento.

El masaje permite que el vínculo y el apego entre padres e hijos sean más fuertes. El vínculo se refiere al lazo afectivo de la madre hacia el hijo, es un proceso que ocurre rápidamente después del nacimiento. Las caricias, la mirada, la voz en el momento del masaje, son elementos primordiales para fomentar vínculos estrechos entre madre e hijo.

Sin embargo el vínculo afectivo no solo se puede establecer con la madre, ya que la función del padre es básica en el núcleo familiar. El masaje es una herramienta que le permite al padre fomentar una relación intensa con su hijo desde el nacimiento.

El vínculo afectivo ayuda a crear y nutrir los lazos entre madre/padre/bebé que son de vital importancia para favorecer la comunicación entre ellos en los primeros años de vida.

Cuanto más vinculados estén los padres respecto al niño, se fortalecerá la comunicación familiar sobre la cual se irá construyendo el desarrollo de la

personalidad del niño, de esta manera el masaje es una herramienta sencilla y eficaz lograrlo.

3.2.3 Nivel sensorial.

A continuación se describirá brevemente el proceso de integración sensorial descrito por Ayres, J. (1998) así como los beneficios que el masaje produce en niño:

Las sensaciones son el alimento o nutrimento para el sistema nervioso, los sentidos dan la información acerca de las condiciones físicas del cuerpo y del ambiente que nos rodea.

Cada músculo, articulación, pedazo de piel y órgano sensorial manda entradas sensoriales al cerebro, cada sensación es una forma de información que el sistema nervioso utiliza para producir respuestas que adapten el cuerpo y la mente a ésta. Sin un buen abastecimiento de diferentes tipos de sensaciones, el sistema nervioso no se puede desarrollar adecuadamente, por lo que el cerebro necesita continuamente una variedad de nutrimento para desarrollarse y funcionar.

El cerebro debe organizar todas estas sensaciones para que la persona pueda moverse, aprender y comportarse normalmente. El cerebro localiza, clasifica y ordena las sensaciones para formar percepciones, comportamientos y aprendizaje.

Cuando el caudal de sensaciones está desorganizado, la percepción, el comportamiento y el aprendizaje se ven afectados, los niños que se desvían considerablemente de la secuencia normal de desarrollo de la integración sensorial, mas adelante tendrán problemas con otros aspectos de la vida.

La integración sensorial es el tipo de procesamiento sensorial más importante, pues proporciona la energía y los conocimientos necesarios para dirigir el cuerpo y la mente; ya que sin estos procesos bien organizados las sensaciones no pueden ser digeridas ni alimentar al cerebro.

El recién nacido ve, escucha y siente su cuerpo, pero no puede organizar bien las sensaciones, por lo que la mayoría de éstas carecen de significado. Sin embargo, a medida que el niño experimenta sensaciones, aprende gradualmente a organizarlas en su cerebro y descubre lo que significan.

Las sensaciones táctiles son importantes como fuente de satisfacción emocional, el tacto entre un bebé y su madre, son esenciales para el desarrollo cerebral.

Asimismo las sensaciones de movimientos corporales suaves tienden a organizar el cerebro: además de calmar al bebé, el hecho de abrazarlo y mecerlo le proporciona sensaciones que le ayudarán para movimientos corporales voluntarios.

El masaje es una herramienta de comunicación y nutrición afectiva, que le permite al niño tomar conciencia de las dimensiones del espacio que ocupa el cuerpo en el mundo externo, además permite que prepare su esquema corporal. (Larosa y Giacove, op. cit)

3.3 Descripción de la técnica Vimala Schneider.

El masaje presentado a continuación puede ser iniciado tan pronto como lo deseen los padres, durante los seis o siete meses del bebé conviene aplicar un masaje diario, durante la etapa de gateo es posible reducir la frecuencia a una o dos sesiones por semana si así se desea, hasta que el niño permita el contacto de manera positiva.

Se quiere encontrar el mejor momento del día y también el ideal para el masaje, inicialmente en la mañana puede ser adecuado aplicar el masaje ya que el niño estará desayunado, sin embargo por la tarde o noche tiene sus ventajas ya que, en algunos casos, si se aplica antes de la siesta ayudará a relajar al niño para dormir profundamente.

La habitación deberá contar con temperatura adecuada para el bebé, evitando el frío, de esta manera se podrá desnudar y así aplicar el masaje.

Los padres pueden sentarse en el suelo o en una cama con las piernas cruzadas, la espalda debe estar relativamente recta y la mayor parte del movimiento debe proceder de la parte baja de la misma. Lo más conveniente es acercarse al bebé, que estará sobre una cobija ó almohada a la persona que aplique el masaje.

Se debe contar con aceite natural suave, de frutas o aceites prensados en frío, que no contengan derivados del petróleo, ya que serán absorbidos por la piel del bebé.

Antes de iniciar el masaje se realizan los pasos siguientes:

- El adulto que aplique el masaje deberá cerrar los ojos o bien, fijará su vista en el bebé y deberá respirar lenta y profundamente a manera de relajarse.

- Deberá saludar al bebé con sus palabras, con sonrisas ó caricias, haciéndole saber que el masaje va a comenzar.

- Cuando se sienta listo desnudará al bebé y le pedirá permiso para poderlo tocar con una señal que le indique que va a comenzar; se frotará las manos para calentarlas con aceite mientras le dice: ¿Te puedo dar un masaje? El primer día, el bebé no entenderá lo que sucede, pero a lo largo de las sesiones esta práctica le resultará familiar y se convertirá en una señal a la cual responderá.

Se podrá distinguir cuando un bebé dice “No”, en caso de que levante sus manos como movimiento de protección, gire la cabeza ó de patadas. Podrá presentar hipo, sacudir los brazos y también mover los ojos rápidamente. En caso de rechazo se sigue revisando la temperatura de la habitación ó cubrirlo con una cobija, acercarlo más a mamá ó papá o bien colocar las manos quietas sobre sus piernas.

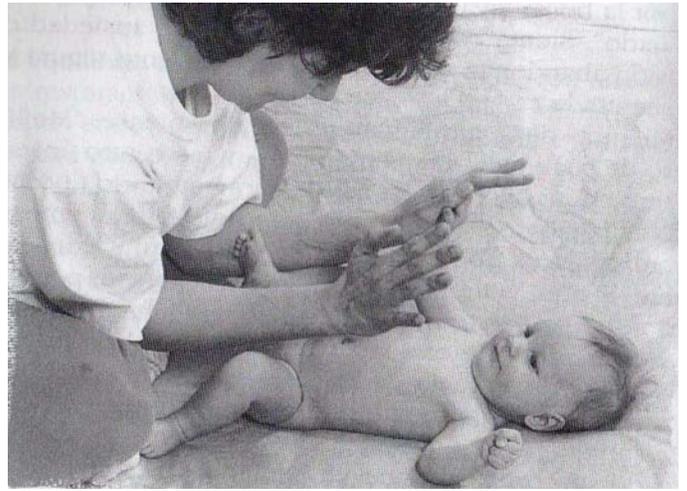
En caso de seguir manifestando señales de rechazo se esperará otro momento y se intentará nuevamente, es habitual que se calmen y comiencen a disfrutar después de haber acabado con una pierna o las dos.

- Después de hacer los pasos anteriores se procederá a los movimientos de masaje que se describen a continuación:

Nota: Imágenes tomadas del libro Masaje Infantil: “Guía práctica para el padre y la madre” (Schneider, 2005).

3.3.1 PIERNAS Y PIES

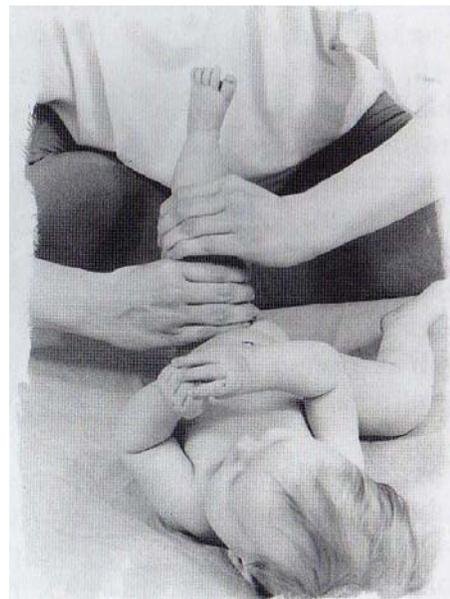
Pedir Permiso



1 **Vaciado Hindú:** De la cadera al tobillo/ pie, deslizar con las dos manos, una detrás de-la otra. Una por la parte interna de la pierna, y la otra por la parte externa.



2 **Cerrar y Abrir:** (Torsión) De la cadera al tobillo/pie, las dos manos simultáneamente cierran y abren sin dejar el contacto con la pierna del bebé.

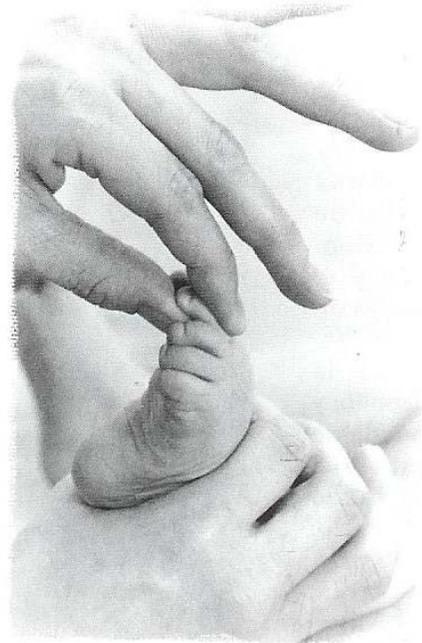


3 **Deslizamiento:**

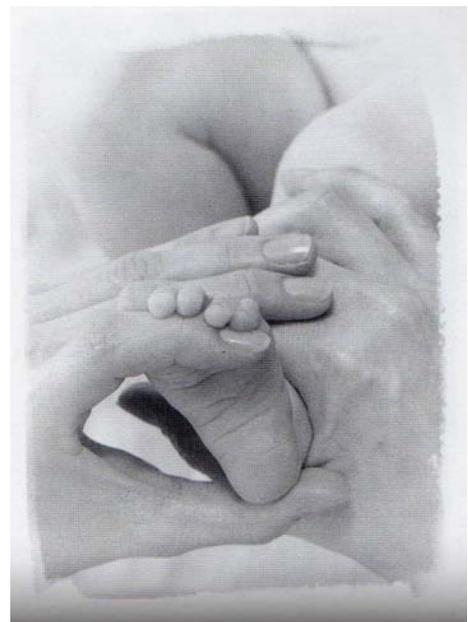
Deslizar con los dedos pulgares planos por la planta del pié del bebé desde el talón a la base de los dedos.



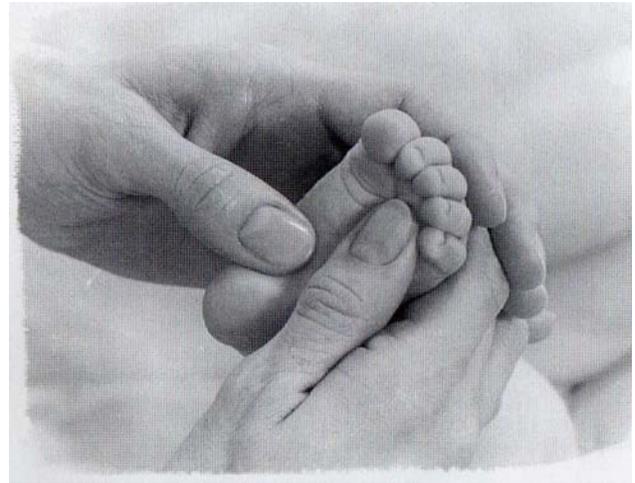
4 **Pequeños:** Hacer círculos sobre y debajo de cada dedo del pie, como si lo prolongáramos hacia fuera.



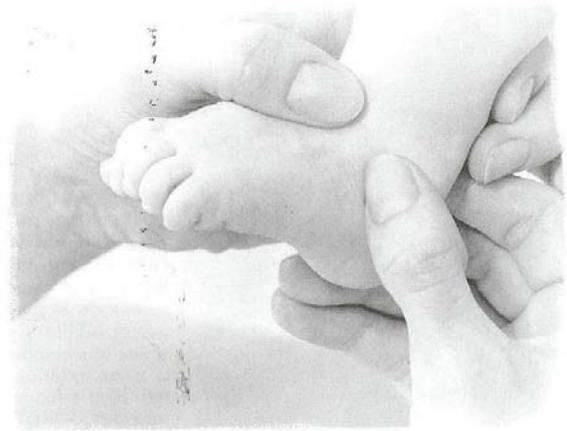
5 **Bajo los dedos del pie:** Con el índice plano transversal, en el hueco de los dedos, ligera presión hacia nosotros. A continuación el mismo movimiento donde empieza el talón, presión hacia abajo.



6 **Andar:** Caminar sobre la palma del pie con los dedos pulgares, haciendo contactos planos y suaves.



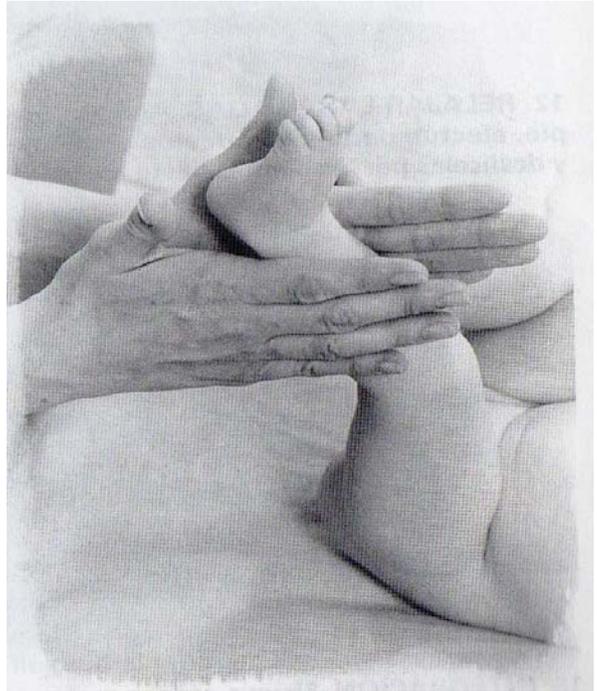
7 **Círculos:** Caminar sobre la palma del pie con los dedos pulgares, haciendo contactos planos y suaves, posteriormente dibujar pequeños círculos con los pulgares alrededor de los tobillos.



8 **Vaciado sueco:** Igual que el ejercicio1 pero en sentido contrario, de pies a cadera.



9 **Enrollar:** Con la pierna del bebé entre las manos, hacer ejercicios de rodamiento, desde la cadera hasta el pie (hacer churros).



10 **Movimiento integrador:** Tocar con ambas manos, la cadera y las dos piernas simultáneamente hasta el final de los pies.

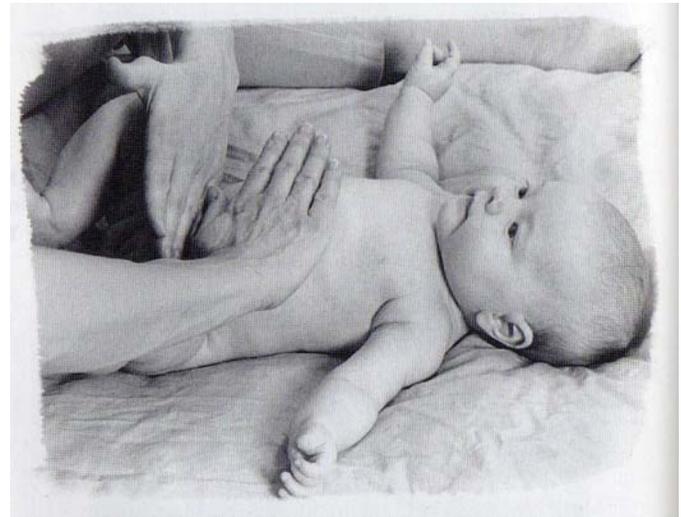


3.3.2 VIENTRE.

Manos que reposan:
Poner las manos quietas sobre el vientre del niño.



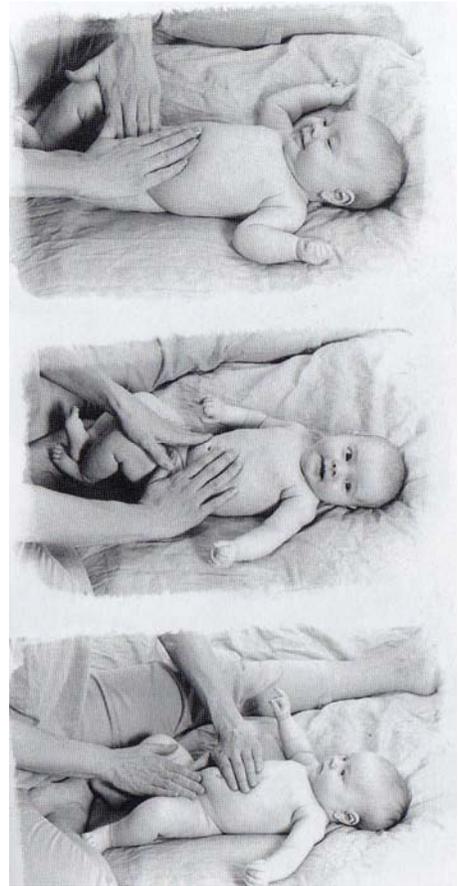
1 **Noria:** Deslizar las dos manos planas, una después de la otra, a modo de noria o molino de agua sobre el vientre del bebé.



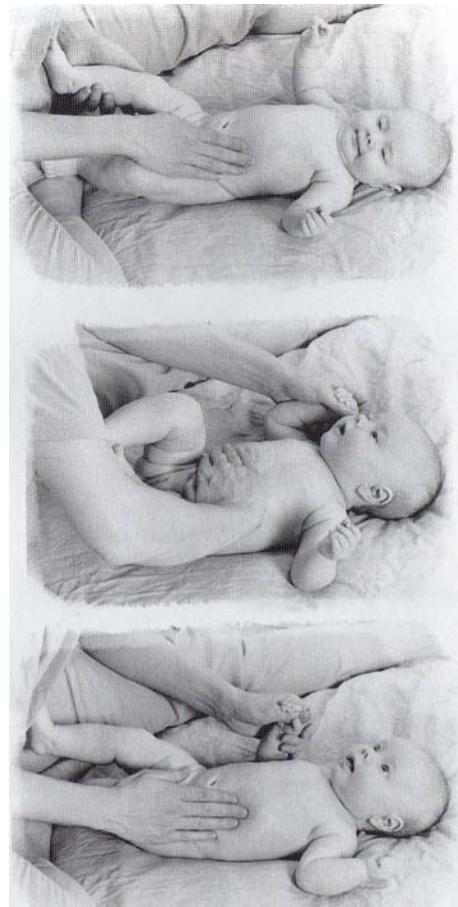
2 **Pulgares planos:** Colocar los dedos pulgares a los dos lados del ombligo, y deslizar hacia los lados.



- 3 **Sol y Luna:** Con las dos manos simultáneamente- la mano izquierda da vueltas en dirección a las agujas de reloj, sin levantar el contacto. Cuando la izquierda llega a las 3hrs., la mano derecha hace un semicírculo de las 9 horas a las 6 horas en la misma dirección de las agujas del reloj. (Se llevan ½ hora)



- 4 **ILU:** Con la mano derecha dibujar una "I" sobre el lado izquierdo del vientre del niño, de arriba hacia abajo y repetir varias veces. A continuación dibujar una "L" invertida, de derecha a izquierda del bebé y luego hacia abajo. Por último, Trazar una "U" invertida, empezando por el lado derecho del vientre del bebé.

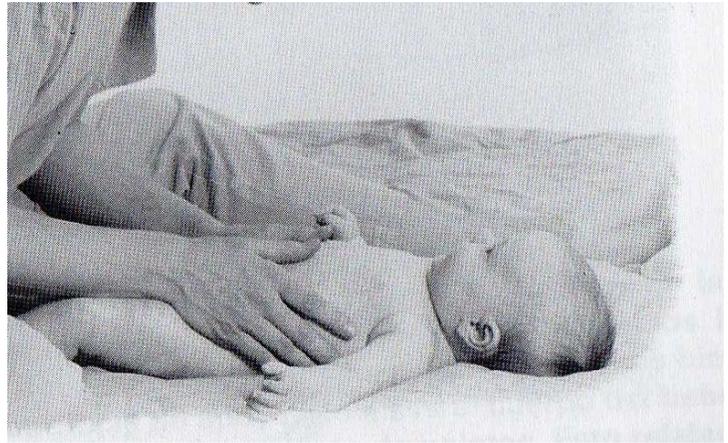




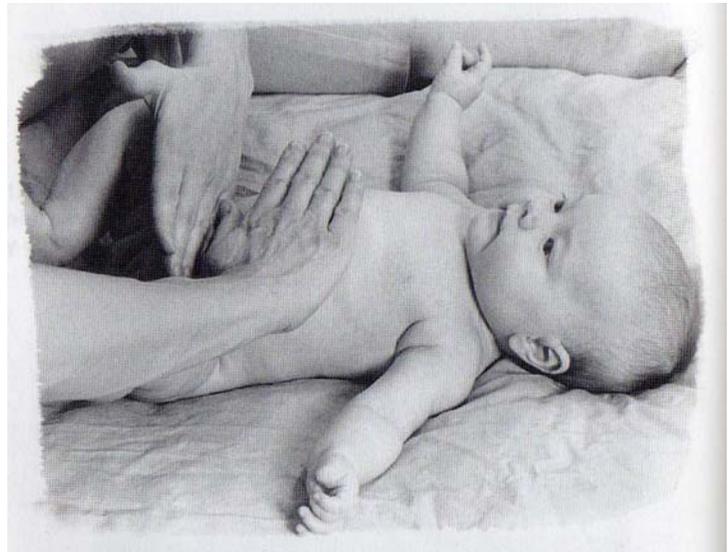
5 **Caminar:** Caminar con las yemas de los dedos planos sobre la barriguita, como si arrastráramos, en dirección a la salida del intestino grueso.

3.3.3 GASES, CÓLICOS Y ESTREÑIMIENTO.

Manos que reposan:
Poner las manos quietas sobre el vientre del niño.



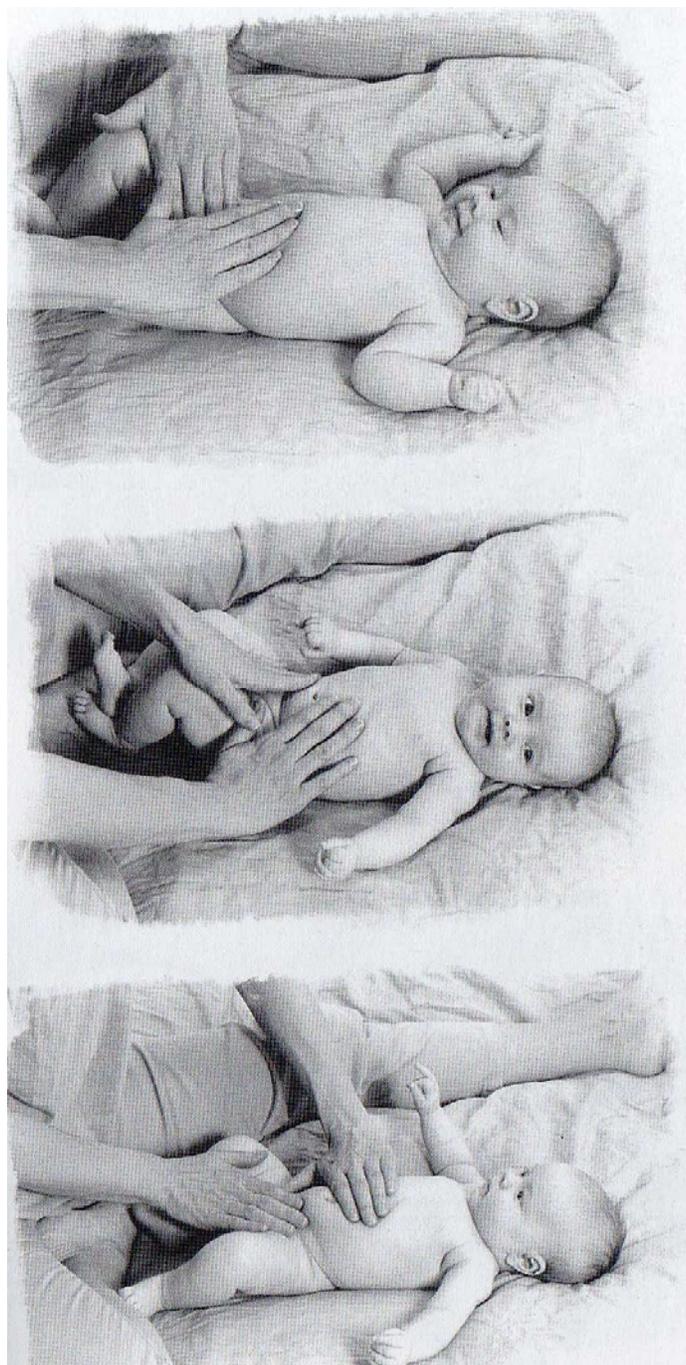
- 1 **Noria:** Deslizar la mano plana a modo de noria o molino de agua sobre el vientre del bebé. (Repetir 6 veces)



- 2 **Piernas dobladas:**
Juntar las rodillas del bebé y subirlas hacia el vientre, ejerciendo una suave presión. Mantener la posición durante 5 o 10 segundos. Posteriormente estirar las piernas y sacudirlas para relajar.

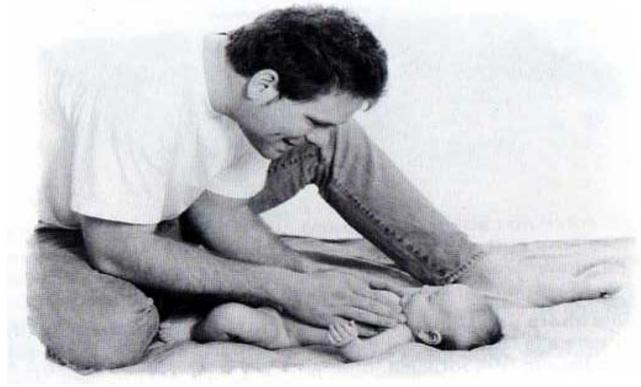


3 **Sol y luna:** Con las dos manos simultáneamente la mano izquierda da vueltas en dirección a las agujas de reloj, sin levantar el contacto. Cuando la izquierda llega a las 3hrs., la mano derecha hace un semicírculo de las 9 horas a las 6 horas en la misma dirección de las agujas del reloj. (Se llevan $\frac{1}{2}$ hora), repetir la secuencia 6 veces.



3.3.4 PECHO

Manos que reposan:
Poner las manos quietas sobre el pecho del niño.



1 **Abrir y Corazón:** Abrir las manos dibujando un corazón hacia los hombros y juntando en el esternón, subir y volver a abrir.



2 **Mariposa:** Colocar las dos manos planas quietas en la parte baja de las costillas una se desplaza hasta el hombro opuesto y permanece unos momentos en un abrazo. A continuación baja, al mismo tiempo que empieza a subir la otra mano, repitiendo la operación con el hombro contrario.



3 **Axilas:** Deslizar con los dedos planos desde la parte del brazo al tronco.



3.3.5 BRAZOS Y MANOS

1 **Vaciado Hindú:**

Deslizar una mano tras otra en el brazo del bebé desde el hombro a la muñeca, como el vaciado hindú de la pierna, pero del hombro a la muñeca/ mano.



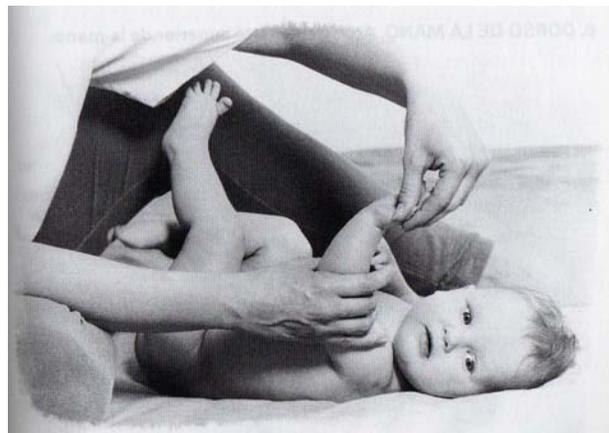
2 **Cerrar y Abrir (torsión):**

Del hombro a la muñeca del bebé girar las manos en sentido contrario (igual que en la pierna).



3 **Abrir:**

Abrir la mano del bebé con los pulgares planos. (De la muñeca hacia los dedos), después hacer círculos en cada uno de los dedos del bebé con el dedo índice y el pulgar.

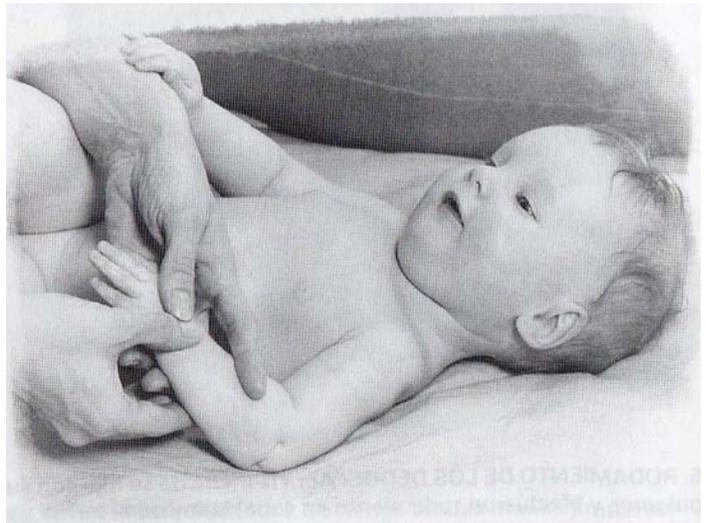


4 **Deslizamiento:**

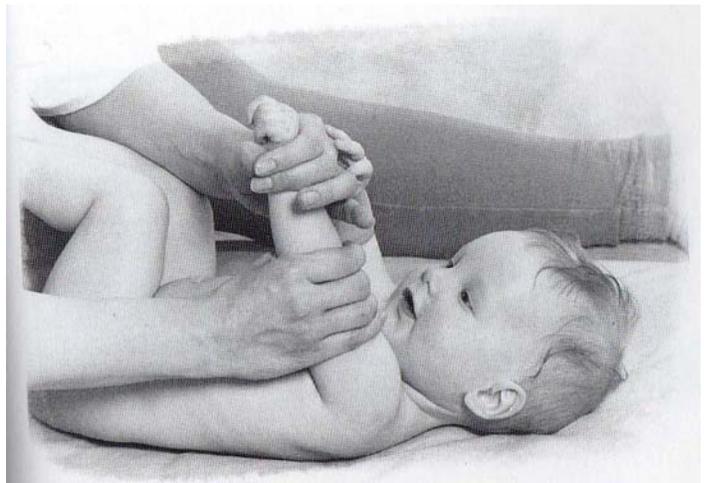
Deslizar con los dedos pulgares por el reverso de la mano, de la muñeca a la punta de los dedos.



5 **Círculos:** Hacer círculos alrededor de la muñeca.



6 **Vaciado sueco:** Deslizar las dos manos, una detrás de la otra, desde la muñeca al hombro del bebé.



7 **Enrollar:** Sujetar el brazo del bebé desde el hombro hasta la mano, y hacer rollos. (Movimiento igual que el de la pierna).



3.3.6 CARA

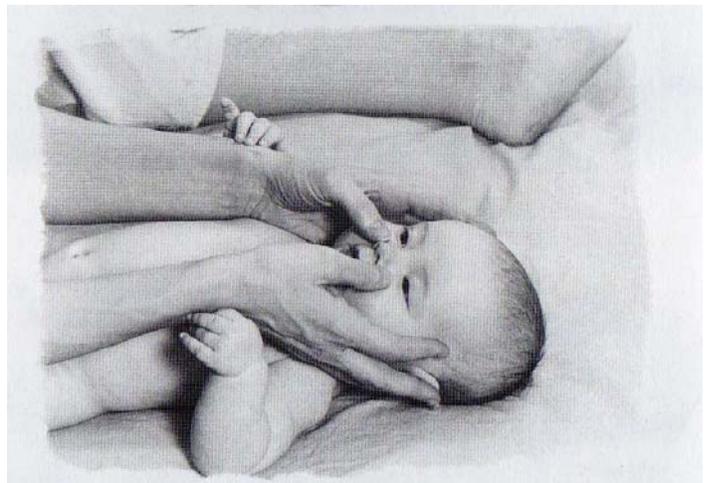
- 1 **Aplanar páginas de un libro:** Colocar los dos dedos pulgares o toda la mano encima la frente y deslizarlos hacia los lados, cuidando no tapar la visión, ya que puede mostrarse ansioso.



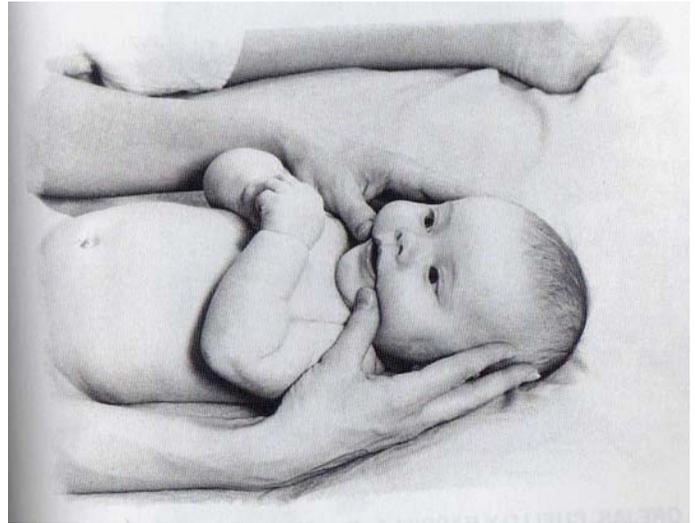
- 2 **Deslizamiento:** Deslizar los pulgares encima de las cejas hacia la sien.



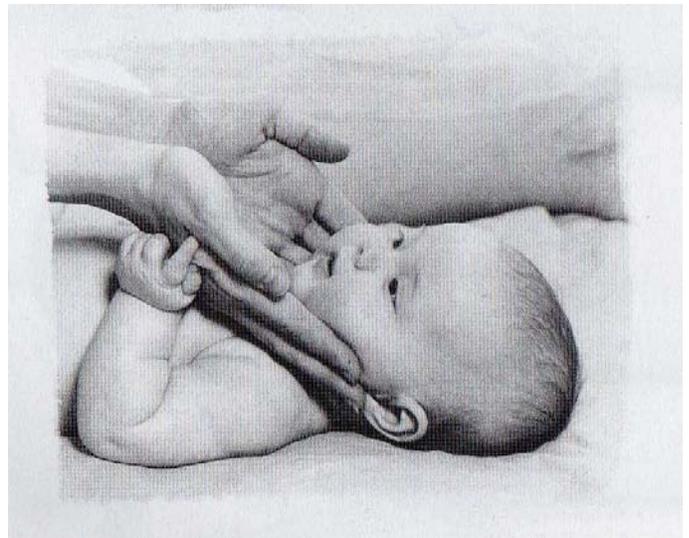
- 3 **Ligera presión:** Hacer ligera presión y deslizar desde el puente del tabique nasal hacia abajo y bordeando los pómulos (hasta medio pómulo).



- 4 **Sonrisa:** Dibujar una sonrisa en el labio superior con los dedos pulgares, deslizar hacia las comisuras. Repetir la misma secuencia con el labio inferior.



- 5 **Círculos:** Dibujar círculos simétricos englobando las mejillas y la unión de las mandíbulas. Al acabar los círculos, deslizamos los dedos hacia las orejas, acariciándolas desde la parte superior a inferior, y prolongamos esta caricia hasta el final de la barbilla.

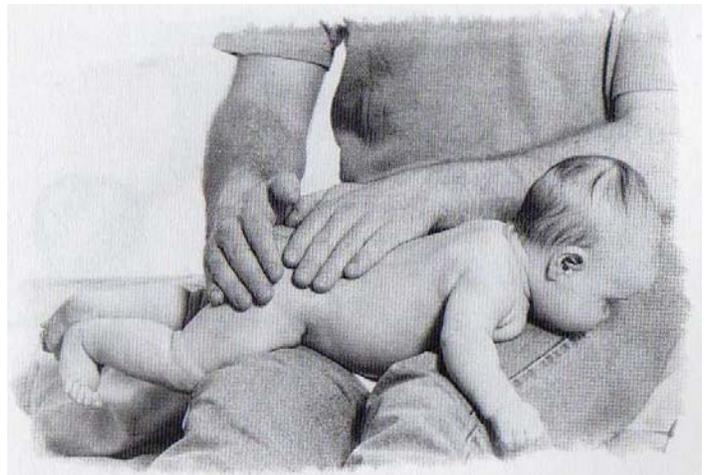


3.3.7 ESPALDA

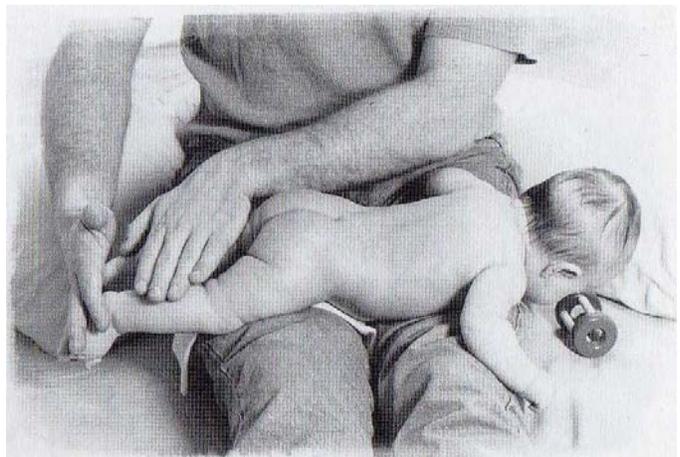
1 **Vaivén:** Con las dos manos juntas situadas transversalmente sobre la espalda del niño, desplazar una mano hacia arriba y otra hacia abajo simultáneamente; de las cervicales a los glúteos.



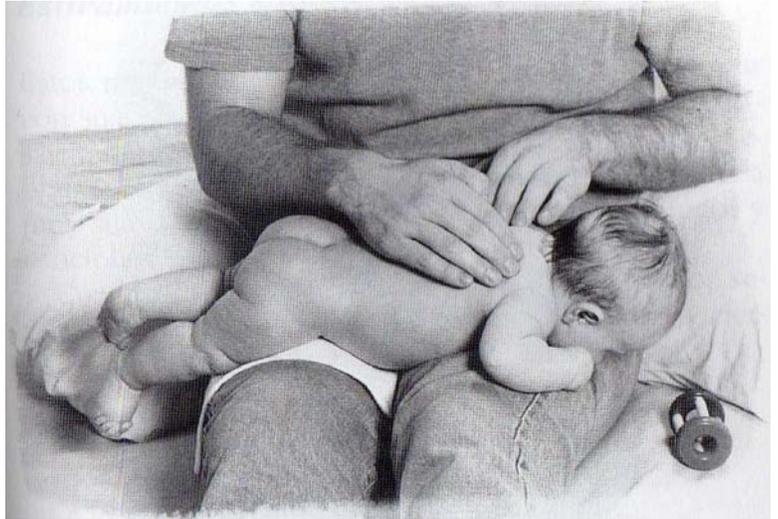
2 **Vaciado:** Deslizar las manos planas desde el cuello a los glúteos. (Mientras una mano vacía, la otra hace de tope en las pompas).



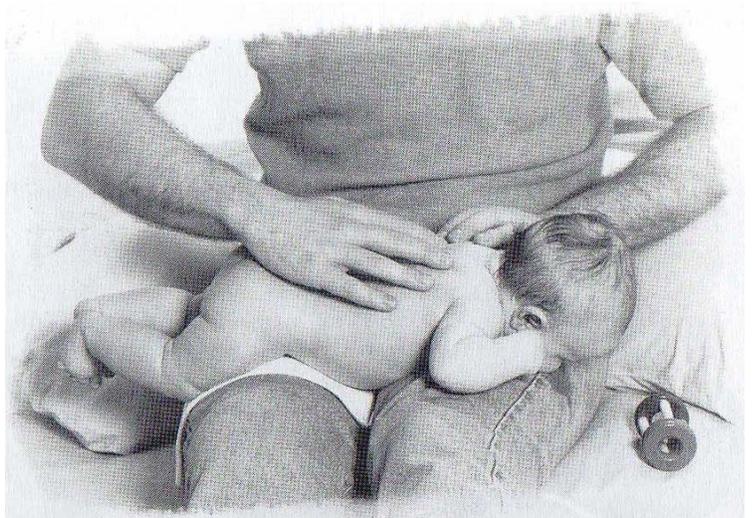
3 **Vaciado:** Deslizar las manos planas de la espalda hasta los pies.



- 4 **Círculos:** Dibujar círculos de abertura a los dos lados de la columna.



- 5 **Peinado:** Deslizar con las manos abiertas y los dedos estirados .desde el cuello hasta los glúteos. Ampliar el movimiento hasta los pies. Realizar este movimiento cada vez más suave, hasta que sea una caricia integrando desde la cabeza hasta los pies.



3.3.8 ESTIRAMIENTOS SUAVES.

Estos movimientos sirven para estirar con suavidad los brazos y piernas, dar masaje en el vientre y pelvis, así como también para alinear la columna vertebral. Son posturas de yoga adaptadas al bebé.

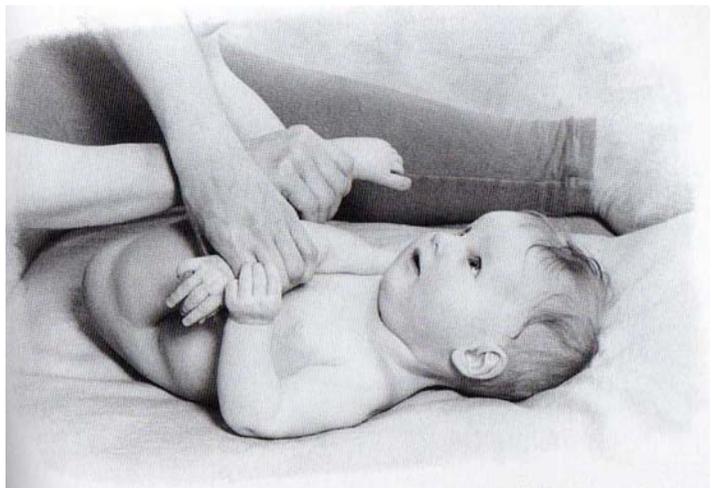
1 **Brazos cruzados:**

Cruzar los brazos del bebé a la altura del pecho tres veces, alternando el brazo que queda arriba y bajo. Luego estirar ambos con suavidad a los lados; el ritmo es cruzar y abrir.



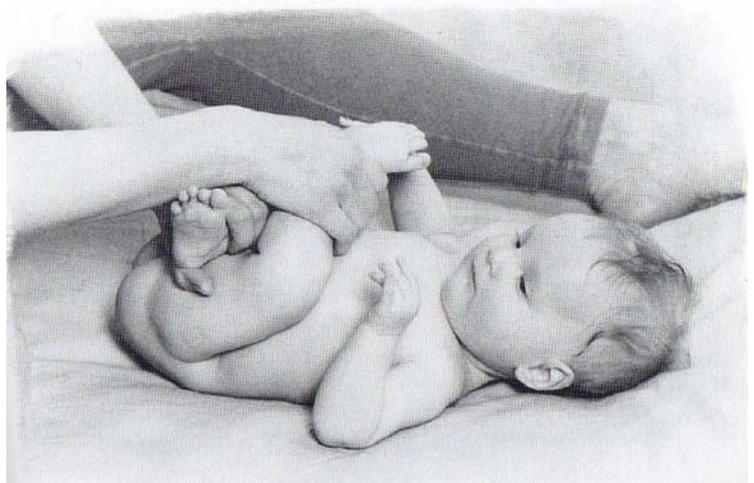
2 **Brazo y piernas cruzados:**

Sostener un brazo del bebé por la muñeca y la pierna opuesta por el tobillo. Con cuidado bajar el brazo hasta la caja torácica y subir el pie hasta el hombro (dejando que la rodilla flexione), luego cruce la pierna y el brazo, de forma que éste vaya por fuera de la pierna. Estirar en ambos sentidos opuestos, el ritmo es cruzar- cruzar- cruzar abrir. Repetir en el lado contrario. (Si el bebé es más grande, levantar la rodilla en lugar del pie para cruzar con el brazo.)



3 Piernas cruzadas:

Tomar las piernas del bebé y cruzarlas por encima del vientre, alternando la que queda fuera. Repetir tres veces la acción, estirar piernas. El ritmo es: cruzar-cruzar-estirar.



4 Arriba y abajo:

Sujetar los tobillos del bebé, flexionar ambas rodillas hacia el vientre y a continuación estirarlas hacia fuera. Si el bebé muestra resistencia a estirar o flexionar se sacudirán con suavidad.



5 Bicicleta:

Sostener al bebé por los tobillos y acercar una de sus rodillas al vientre alternando las dos piernas, después sacudir ambas piernas para que se relajen. El ritmo es: derecha, izquierda, derecha y estirar.



PROPUESTA

JUSTIFICACIÓN.

Este taller surge en el centro de estimulación temprana Gymboree del Valle debido a la necesidad de abrir un grupo al que se le pudieran aplicar los conocimientos aprendidos en el Curso de formadores de masaje infantil, impartido por la Asociación Internacional de Instructores de Masaje Infantil (I.A.I.M.I.) en el año 2005 en la ciudad de Puebla, México.

El curso antes mencionado tuvo como objetivo obtener el diploma de "Instructor de Masaje Infantil Certificado", para lo cual se llevó a cabo un proceso de evaluación diseñado por la I.A.I.M, quedando liberado exitosamente el día 20 de Julio del 2006.

Sin embargo, con tres años de experiencia en la enseñanza del taller de masaje, se observó que carece de elementos de evaluación que pudieran reflejar el beneficio de la intervención, por lo que a fin de enriquecer dicho taller, se sugiere aplicar la escala de desarrollo de Denver como instrumento de evaluación antes y después de la aplicación del masaje con la finalidad de medir los beneficios que producen en los niños.

OBJETIVOS.

El objetivo general del taller es proporcionar una herramienta sencilla de masaje, empleando la técnica de Vimala Schneider, para que los padres la apliquen a sus hijos favoreciendo la crianza, los vínculos afectivos y el sano desarrollo del niño. Los objetivos específicos del taller son:

- Aplicar la técnica para aliviar diversos malestares del bebé tales como: cólicos, gases, reflujo y problemas para conciliar el sueño.
- Afianzar el vínculo afectivo entre padres e hijos a fin de favorecer la crianza.
- Fomentar el sano desarrollo infantil.

- Evaluar a los niños con la prueba de valoración de Denver antes y después de la aplicación del masaje con la finalidad de ver los efectos del mismo.

Escenario

El taller podrá ser aplicado en una sala que mida aproximadamente 6 m² o bien que se ajuste a las necesidades de la población. Deberá contar con un clima templado y con iluminación discreta a manera de evitar el contacto directo con los ojos del bebé.

Materiales.

- Cobijas
- Aceite de almendras dulces.
- Recipientes para depositar el aceite.
- Almohadas.
- Grabadora.
- Cd de música relajante.
- 1 muñeco tamaño bebé que será utilizado por el instructor para mostrar el masaje.
- Material escrito que contiene la historia del masaje y la descripción del mismo que será entregado a los padres.
-

Población a la que se dirige.

El taller está dirigido para niños recién nacidos hasta los 10 meses de edad o bien antes de iniciarse el gateo, debido a que la técnica de Masaje Vimala Schneider comprende este rango de edad.

El masaje podrá ser aplicado por los padres del bebé o cuidadores directos de los niños como: abuelos, tíos ó nanas.

Instrumentos de evaluación.

Se propone la prueba de valoración Denver que fue creada por Williams Frankenburg en Denver, Colorado. Sin embargo se sugiere la versión adaptada por Marquina Terán que se encuentra en la facultad de psicología de la UNAM.

Esta prueba fue diseñada para tener una herramienta sencilla, útil y de bajo costo para la detección temprana de niños con problemas de desarrollo., es una prueba de tipo evolutivo, es decir, todas las conductas a evaluar están de acuerdo a la edad cronológica del niño.

Así mismo, cumple una función preventiva remedial, es decir, evalúa para prevenir futuros riesgos en el desarrollo psicomotor y considera 4 áreas del desarrollo infantil, está compuesta de 105 tareas o reactivos descritos de manera progresiva en lo que se refiere al logro de estas por lo niños en diferentes edades, desde el nacimiento hasta los seis años.

Los reactivos son ordenados en cuatro áreas:

Área Personal Social: Evalúa tareas que reflejan la habilidad del niño para contactarse con otras personas y el cuidado de sí mismo.

Motricidad Fina Adaptativa: Evalúa tareas que reflejan la habilidad del niño para ver y usar sus manos coordinadamente en coger objetos, manipularlos, etc.

Área de Lenguaje: Evalúa tareas que dan cuenta de la habilidad para escuchar y comunicarse a través del habla.

Área de Motricidad Gruesa: Evalúa tareas que reflejan la habilidad del niño para sentarse, caminar y saltar.

Materiales de la prueba:

Madeira de lana roja; pasitas de uvas, sonajero con asa estrecha, botella de vidrio con una boca de 1.5 cm. y no más de 10 cm., campana pequeña con mango, pelota de tenis, lápiz, 8 cubos de colores (rojo, azul, verde y amarillo) de 2.5 cm. de lado y protocolo de la prueba.

En la parte superior e inferior del protocolo (anexo 1) se encuentran señaladas las edades, cada uno de los reactivos de la prueba está representado por medio de una barra horizontal, la cual se encuentra colocada entre las edades, esta barra muestra cuando un 25%, un 50%, 75% y un 90% de niños normales pueden efectuar la actividad.

Al aparecer dentro de la barra la letra "R" indica que tarea se puede pasar por reporte, es decir, se le deberá preguntar a los padres. Cuando aparece un número dentro de la barra se deberán seguir las instrucciones de acuerdo al manual. Que se encuentra en la facultad de psicología de la UNAM.

Instrucciones generales:

Se debe explicar a la madre que se trata de un método de investigación del desarrollo para obtener unos datos acerca del nivel de crecimiento del niño, y que no se espera que éste sea capaz de realizar correctamente cada uno de los ejercicios del examen. Es obligatorio procurar un examen que el niño pueda llevar a cabo, y es preciso estar en relación con algún pariente que conozca al niño. Aunque para el examen se requiere una participación activa por parte del niño, deberá hacerse un esfuerzo para tener al niño desahogado.

Los niños pequeños pueden ser examinados en el regazo de la madre. Esto se hace cuando representa un medio para facilitar que tomen los objetos de encima de la mesa. Debe practicarse el examen incluso con una conducta de dolor o de espanto continuados. Se puede comenzar colocando uno o dos objetos del material de examen frente al niño mientras preguntamos a la madre si él ejecuta alguna de las características personales.

Se proporcionará el primer cuestionario de preguntas de un nivel un poco inferior al que correspondería a la edad del niño, a fin de asegurarle una experiencia inicial afortunada. Para evitar distracciones, lo mejor es quitar de encima de la mesa todos los objetos del examen, exceptuando uno que se le proporciona en aquellos momentos.

Calcular la edad del niño:

Para calcular la edad se sugieren los pasos siguientes:

1. Preguntar la fecha de nacimiento, utilizar la siguiente fórmula para obtener la edad del niño: fecha de examen, menos fecha de nacimiento a la edad del niño.

Iniciar el cálculo en el extremo derecho del protocolo calculando días meses y años.

Los cálculos se comienzan por la derecha, poniendo el día el mes el año, cuando sea necesario “ pedir prestado” debido a que al número de arriba sea menor al de abajo, entonces un mes equivale a 30 días y un año equivale a 12 meses.

Marcar la línea de la edad:

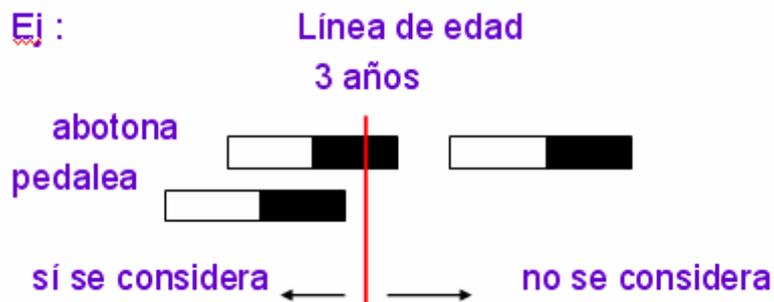
Una vez obtenida la edad de desarrollo se marcará en el protocolo, se deberán utilizar las edades mostradas en la parte superior del protocolo para marcar la línea de la edad que cruzará todas las áreas de desarrollo que se encuentran en la prueba. Esta línea deberá ser exacta ya que la interpretación de la prueba depende de ello.

Se le preguntará a los padres si el niño es prematuro, ya que se le deberán restar semanas prematuras de la edad del niño y marcar la línea como referencia a al edad ajustada.

Cada actividad se calificará en la barra cerca de la marca que indica el 50%. Las actividades serán calificadas por una "P" por haberlo logrado, con una "F" por fracaso ó un "R" por rechazo y con "N.O" por no oportunidad para que el niño ejecute la actividad.

El número de actividades que deberán ser administradas dependerá de la edad del niño que se examine. Se administrarán las 3 conductas más cercanas a la izquierda de la línea que no la toquen ni la atraviesen y después todas las actividades que crucen la línea de la edad, de todos los sectores de la prueba; personal social, etc. Y finalmente 3 más cercanas a la derecha de la línea de la edad.

Deberá tener por lo menos tres actividades que logre pasar con éxito a la izquierda de la línea de la edad y tres actividades que serán calificadas con "F" a la derecha de la línea de la edad.



El fallo en la ejecución de una prueba que normalmente es realizada por el 90 % de los niños de su misma edad debe ser considerado como evidencia de «retraso». Dos o más fallos en uno de los sectores constituyen una composición anormal. Si en cualquier sector aparece solamente un fallo, o si en dicho sector no se realiza con éxito ningún ejercicio y, si además, se cruza con la línea de la edad, entonces la respuesta se considera dudosa. Los retrasos en el desarrollo pueden ser debidos a:

1. La falta de buena voluntad por parte del niño para valerse de sus habilidades:

a) debido a factores temporales, tales como fatiga, enfermedad, hospitalización, separación de los padres, miedo, etc.

b) desgana general para realizar la mayor parte de las cosas que se le piden. (Tal estado puede determinar inhabilidad o deficiencia en la realización del ejercicio.)

2. Inhabilidad para ejecutar la prueba debido a:

a) retraso general

b) factores patológicos, tales como sordera o deterioro neurológico.

c) características familiares de desarrollo lento en una o más áreas.

CONDUCTAS	SI	NO
Sonrió.		
Hizo sonidos verbales.		
Sostuvo la mirada ante tus ojos.		
Abrió las manos.		
Relajó los dedos de las manos.		
Flexionó ligeramente los dedos de las manos.		
Gimió.		
Bostezó		
Tosió		
Succionó la boca.		
Frunció el seño.		
Hizo "pucheros".		
Bajó la cabeza y cerró los ojos.		
Desvió los ojos de ti, los cerró fuertemente o hizo pestañeos rápidos.		
Aumento el pataleo, movimiento de los pies o cuerpo en general.		
Estiró las piernas o brazos a los lados.		
Elevó los hombros.		
Se llevó las manos a la oreja, codo o boca.		
Respiro de manera irregular.		
Lloró.		
Arqueo la espalda.		
Movió rápidamente la cabeza.		
Encogió su cuerpo.		
Te empujo.		
Se volteo.		

Se mostró rígido.		
Cerró los pies y manos en punta.		
Se agitó.		

Además de la prueba de valoración antes descrita, se diseñó una hoja de registro donde los padres anotarán las conductas que observen del bebé durante las sesiones del taller con la finalidad de que el instructor evalúe la intervención de los padres así como la reacción de los niños, y así, poder hacer las observaciones pertinentes en la siguiente sesión y retroalimentar a los padres en caso de que haya un error en la aplicación del masaje. La supervisión del masaje por un profesional es de vital importancia debido a que en caso de ignorar las señales de rechazo puede provocar hiper reactividad en el bebé.

Marca con una "x" si tu bebé presentó alguna de las conductas que se describen a continuación.

Fases del taller.

La propuesta se divide en cuatro fases que se describen a continuación:

La primera fase consistirá en la aplicación de la prueba de Denver, que será realizada por un psicólogo.

La segunda fase será la enseñanza del taller para que los padres aprendan y apliquen el masaje a sus hijos.

La tercera fase consiste en la post evaluación, en donde se aplicará la prueba de Denver al final del taller a fin de comparar el perfil inicial con el final.

La cuarta fase consiste en la entrega de resultados a los padres en donde se hará una revisión de resultados con la finalidad de orientar a los padres en

caso de que el niño requiera estimulación en algún área que se encuentre por debajo de la edad.

La segunda fase incluye las actividades que se refieren en la siguiente carta descriptiva, detalladas anteriormente en el capítulo 3, y serán desarrolladas únicamente por un psicólogo certificado en la técnica de masaje Vimala Schneider a manera de que la técnica sea aplicada correctamente.

Al finalizar el taller se entregará material escrito a cada uno de los participantes con los temas que se verán a lo largo del masaje: historia, beneficios del mismo y la técnica descrita.

Carta descriptiva de actividades

Sesión	Objetivo	Actividades	Duración
1	<p>Lograr la integración del equipo.</p> <p>Los padres identificarán cual es el origen del masaje y sus beneficios.</p> <p>Los padres aprenderán los movimientos de masaje de piernas y pies.</p>	<p>Se hará la presentación del instructor del taller y los integrantes del curso (padres e hijos).</p> <p>Se pedirá a cada padre que mencione su nombre así como el de su hijo, dando una breve descripción de su nacimiento: es decir, si fue cesárea, parto natural, ó si hubo alguna complicación al nacer.</p> <p>Al terminar la presentación, el instructor dará la historia del masaje infantil y los beneficios que producen en el niño. (puntos 3.1 y 3.2 - 3.2.3)</p> <p>Se procederá a la preparación para dar inicio al masaje. (3.3)</p> <p>Se mostraran los movimientos de piernas y pies del masaje que los padres aplicaran a sus hijos. (3.3.1)</p> <p>Al finalizar los movimientos se resolverán dudas acerca de la aplicación.</p> <p>Se dará a los padres la hoja de registro para contestar.</p>	1 hr.

Sesión	Objetivo	Actividades	Duración
2	<p>Los padres repasarán y resolverán dudas de los movimientos de piernas y pies ó cualquier otra.</p> <p>Los padres aprenderán los movimientos de masajes de vientre y la rutina para gases, cólicos y estreñimiento.</p>	<p>El instructor dará la bienvenida a cada uno de los integrantes.</p> <p>Se procederá a resolver dudas de la sesión 1.</p> <p>Se hará la iniciación para la aplicación del masaje al bebé. (3.3)</p> <p>El instructor repasará los movimientos de masaje de piernas y pies (3.3.1) y se mostrarán los movimientos de vientre (3.3.2) así como los de gases cólicos y estreñimiento. (3.3.3)</p> <p>Al finalizar los movimientos se resolverán dudas de los padres.</p> <p>Se dará a los padres la hoja de registro para contestar.</p>	1 hr.

Sesión	Objetivo	Actividades	Duración
3	<p>Los padres repasarán brevemente la rutina de piernas, repasarán también la rutina de vientre, gases cólicos y estreñimiento y resolverán dudas de las dos últimas.</p> <p>Aprenderán los movimientos de pecho así como los de brazos y manos.</p>	<p>El instructor dará la bienvenida a cada uno de los integrantes.</p> <p>Se procederá a resolver dudas de la sesión 2.</p> <p>Se hará la iniciación para la aplicación del masaje al bebé. (3.3)</p> <p>El instructor repasará brevemente los movimientos de masaje de piernas y pies (3.3.1) de vientre (3.3.2) así como los de gases cólicos y estreñimiento.(3.3.3)</p> <p>El instructor mostrara los pases de masaje de pecho (3.3.4) y de brazos y manos.(3.3.5)</p> <p>Al finalizar los movimientos se resolverán dudas de los padres.</p> <p>Se dará a los padres la hoja de registro para contestar.</p>	1 hr.

Sesión	Objetivo	Actividades	Duración
4	<p>Los padres repasarán brevemente la rutina de piernas, la rutina de vientre, gases cólicos y estreñimiento y resolverán dudas de los movimientos de brazos y manos resolverán dudas.</p> <p>Aprenderán también los nuevos movimientos de cara, espalda y estiramientos suaves.</p>	<p>El instructor dará la bienvenida a cada uno de los integrantes.</p> <p>Se procederá a resolver dudas de la sesión 3.</p> <p>Se hará la iniciación para la aplicación del masaje al bebé. (3.3)</p> <p>El instructor repasará brevemente los movimientos de masaje de piernas y pies (3.3.1) de vientre (3.3.2) así como los de gases cólicos y estreñimiento. (3.3.3) así como los de pecho (3.3.4) y, brazos y manos. (3.3.5)</p> <p>El instructor mostrara y hará énfasis en los nuevos movimientos de masaje para cara (3.3.6), espalda (3.3.7) y estiramientos suaves (3.3.8)</p> <p>Al finalizar los movimientos se resolverán dudas de los padres.</p> <p>Se dará a los padres la hoja de registro para contestar.</p>	1 hr.

Sesión	Objetivo	Actividades	Duración
Sesión 5	<p>Los padres repasarán la rutina completa del masaje.</p> <p>Resolverán dudas y harán comentarios acerca del taller.</p>	<p>El instructor dará la bienvenida a cada uno de los integrantes.</p> <p>Se procederá a resolver dudas de todas las sesiones.</p> <p>Se hará la iniciación para la aplicación del masaje al bebé. (3.3)</p> <p>El instructor repasará la rutina completa de masaje.</p> <p>Al finalizar los movimientos se resolverán dudas de los padres.</p> <p>El instructor pedirá a cada uno de los integrantes su experiencia en el taller: Es decir: como se sintió, cuáles fueron sus sentimientos y que es lo que se "lleva a casa".</p> <p>El instructor concertará una cita con cada uno de los participantes para la post evaluación del niño con la prueba de Denver.</p>	1 hr.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

El masaje es una antigua tradición que ha sido aplicada por muchas culturas, en la actualidad existen diversas técnicas para su aplicación y sus beneficios son diversos.

La importancia de la enseñanza de la técnica de masaje infantil propuesta, resulta ser de gran relevancia para los padres, ya que en algunas ocasiones no saben que pueden hacer con un bebé tan pequeño, ya sea por desconocimiento o por miedo a lastimarlos.

El taller propuesto en este trabajo, permite que obtengan más información acerca de sus hijos, así como sus respuestas al contacto con ellos, de esta manera favorece la comunicación y en definitiva genera autoconfianza en la crianza positiva; logrando también que los vínculos sean más estrechos reflejando como resultado, el sano desarrollo emocional en el niño volviéndose más seguro, lo cual concuerda con autores como Larosa y Giacove (2007), quienes afirman que el masaje trae importantes beneficios entre padres e hijos, ya que mantiene la proximidad y el contacto entre ellos.

Cabe señalar que el masaje proporciona una diversa gama de beneficios que producen cambios significativos en el bebé a nivel fisiológico y emocional (Larosa y Giacove, 2007). Así como también, a través de los sentidos, recibe información acerca de las condiciones físicas del cuerpo y del ambiente que lo rodea logrando una mejor integración sensorial (Ayres, 1998). Entre los beneficios fisiológicos encontrados podemos observar un mejoramiento tanto a nivel de sistema nervioso, hormonal, inmunológico, digestivo, muscular, respiratorio y circulatorio.

Por otra parte, el masaje es una herramienta sencilla de aplicar a un bajo costo, por lo tanto se encuentra al alcance de todos ya que tan sólo se necesitan las manos, un ambiente amable y disposición para aplicarlo. Resulta claro notar que la enseñanza de la técnica Vimala proporciona diversos beneficios a padres e hijos, ya que de acuerdo a la experiencia profesional de la autora de la presente Tesina, se pueden observar los beneficios en cada una de las áreas mencionadas con anterioridad, además de una clara mejoría en la relación afectiva entre padres e hijos, la disminución de la ansiedad de las

madres primerizas a los primeros contactos con el niño y la integración paulatina del padre en la crianza de sus hijos.

El taller de masaje como se propone, representa también una aportación para la Red de Educadores de Masaje Infantil en México (REMI), ya que enriquece la técnica con un instrumento de evaluación que muestra los beneficios del masaje en el niño, así como también suscita un área de observación para detectar retrasos en el desarrollo en etapas tempranas, por lo tanto, además de ser una herramienta eficaz para promover el sano desarrollo infantil contribuye a que sea más enriquecedora su aplicación.

Limitaciones.

Se considera que el taller puede presentar algunas limitaciones al momento de su aplicación, debido a diferentes factores entre los que destacan; en primer lugar que el psicólogo no cuente con los conocimientos sobre desarrollo infantil para la aplicación de la prueba de Denver y la interpretación de resultados ya que las observaciones en el desarrollo del niño dependerán del mismo, o bien, la falta de capacitación necesaria para poder enseñar de manera correcta la técnica Vimala Schneider.

Otro factor limitante sería la falta de disposición ó interés en los padres para aplicarlo. Por ello se deben promover los beneficios a los padres y cuidadores a manera de crear una conciencia de salud y actitud positiva para su aplicación, de esta manera además de difundir la enseñanza de masaje de manera correcta se cubrirá la necesidad de contar con información acerca del desarrollo infantil promoviendo el máximo beneficio.

Finalmente debido a los bienes que proporciona el masaje tanto a los padres, cuidadores e hijos sería importante difundir ampliamente la técnica en la población Mexicana, ya que es una técnica sencilla que podría estar al alcance de cualquier persona, independientemente del estrato social al que pertenezca.

REFERENCIAS

- Ayres, J. (1998). **La integración sensorial y el niño**. México: Trillas.
- Alemán, V. (2003) Desarrollo del sistema central. En Chávez, R. **Neurodesarrollo Neonatal e Infantil: Un enfoque multi, inter y transdisciplinario para la prevención del daño**. (pp.37-59) México: Panamericana.
- Chávez, R. (2003) **Neurodesarrollo neonatal e Infantil**. México: Panamericana.
- Fitzgerald, H., Stommen, E., Mc Kinney, J. (1981) **Psicología del desarrollo: El lactante y el preescolar**. México: Manual Moderno
- Gesell, A. (1997) **Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño**. México: Paidós
- Hurlock, E. (1966) **Desarrollo Psicológico del niño**. New York: Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. INEGI (2008). **INEGI para niños, cuanto contigo**. Disponible en la página electrónica:
[http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Boletines/Boletin comunicados/Especiales/2004/Agosto/comunica1.pdf](http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Boletines/Boletin_comunicados/Especiales/2004/Agosto/comunica1.pdf)
- Johnson, S. (2008). **Digitopresión: la salud en la punta de los dedos**. Tomado de la página electrónica:
www.termavital.com/revista/0004_digitopress.html, consultada el día 5 de Julio del 2008.

- Larosa, L. Giacove, G. (2007). **Masajes para bebés y niños: Shantala alas de mariposa y otras técnicas**. Argentina: Lea.
- López-Arce, A. (2005). **Diplomado en Neurodesarrollo y Estimulación Temprana**. Disponible en Facultad de Psicología, UNAM. División de Educación Continua.
- Masip, M. (2008). **Masajes tui na**. Tomado de la página electrónica: www.mtc.es , consultada el día 5 de julio del 2008.
- Mercati, M. (2000). **Masajes para bebés y niños: Método Tui Na**. Barcelona: Javier Vergara.
- Meneses, T. (2008) **Masaje Sueco**. Tomado de la página electrónica: <http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=228>, consultada el día 5 de julio del 2008.
- Mussen, P. (1965) **Desarrollo Psicológico del niño**. México: Trillas.
- Newman, B., Newman, P. (1991) **Desarrollo del niño**. México: Limusa.
- Papalia, D., Wendkos, S., Feldman, R. (2007) **Desarrollo Humano**. México: Mc Graw Hill.
- Piaget, J., Inhelder, B. (1969) **Psicología del niño**. Madrid: Morata, (16ª Ed., 2002)
- Santrock, J. (2006) **Psicología de la educación**. México: Mc Graw Hill 2ª Ed.
- Schneider, V. (2005). **Masaje Infantil: Guía práctica para el padre y la madre**. Barcelona: Medici.
- Shaffer, D. (2000). **Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia**. Barcelona: Tompson.

Simón, M., Sánchez, M., Elizalde, Q. (2003). **Masaje para bebés: Una guía paso a paso para lograr su bienestar** Barcelona: Partenting (4ª Ed., 2007)

Wikipedia (2008) **Henrik Ling**. Tomado de la página electrónica: [http://es.wikipedia.org/wiki/Henrik Ling](http://es.wikipedia.org/wiki/Henrik_Ling), consultada el 5 de Julio de 2008.

Zenz, G., Wagner,E. (1996) **Masaje para bebés y niños pequeños**. Madrid: Edaf (5ª, Ed., 2001)

NOMBRE _____

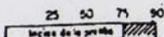
FECHA DE NACIMIENTO _____

PORCENTAJE DE NIÑOS APROBADOS

FECHA DE APLICACION _____

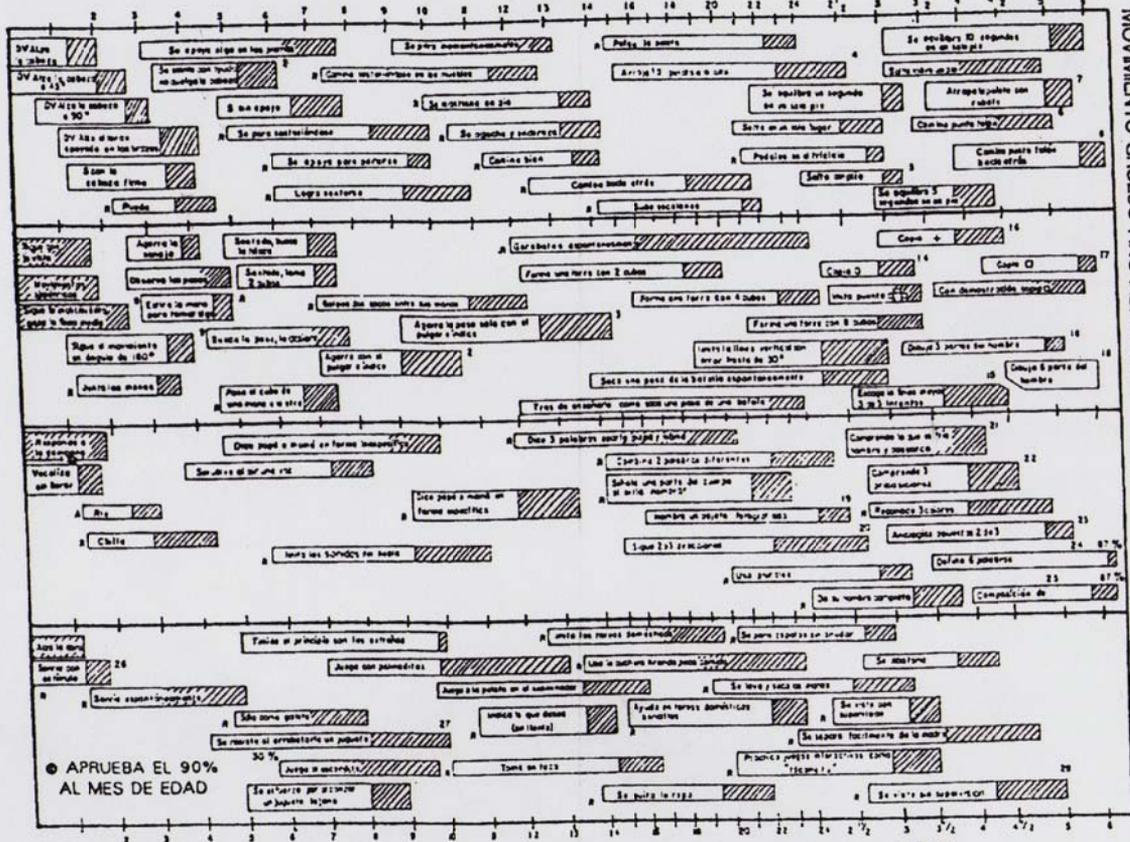
EDAD _____

DV=Decúbito Ventral
S=Sentado



AÑOS

MESES



MESES

AÑOS

PRUEBA DE INVESTIGACION DEL DESARROLLO DENVER

R=PASAR POR RESPUESTA

AFFIRMATIVA DE LA MADRE

NOMBRE DEL EXAMINADOR _____

MOVIMIENTO GRUESO FINO-ADAPTABLE
MOVIMIENTO
LENGUAJE
PERSONA-SOCIAL