

Experiencia del masaje infantil en bebés con síndrome de Down

Por Elena Piñero Pinto

HISTORIA DEL MASAJE INFANTIL

El masaje infantil es un arte muy antiguo; tanto es así que se lleva realizando en oriente desde tiempos ancestrales. La técnica más conocida, aunque carece de estudios fundamentados empíricamente, es la Técnica Shantala. Dicha técnica es de origen hindú y tiene su procedencia en las caricias espontáneas de las madres a los hijos. Fue descubierta por Frédérick Léboyer (médico francés), cuando observó cómo una mujer llamada Shantala masajeaba a su hijo en las calles de Calcuta. Recogió los movimientos y la experiencia de la mujer y le dio su nombre a la técnica. Según Léboyer, este método se basa en el restablecimiento del equilibrio de energías mediante el tacto y estimula el desarrollo psicomotor del bebé.

EN RESUMEN | El masaje en el bebé beneficia tanto al bebé como a la persona que lo brinda. Esta persona debe ser su padre o madre para fomentar el vínculo afectivo que se crea incluso antes del nacimiento. Los beneficios físicos que recibe el bebé dependen tanto de la técnica empleada como de factores externos al masaje (ambiente, actitud de los padres, aceite...). Es por ello que todos los factores que influyen en dichos beneficios deben ser considerados al aprender la técnica. Realizamos una propuesta de formación a los padres en masaje a su bebé y analizamos la experiencia que hemos desarrollado en la Asociación Síndrome de Down Sevilla y Provincia.

BENEFICIOS DEL MASAJE INFANTIL

El masaje aplicado con una determinada técnica puede beneficiar tanto a la persona que lo recibe como a la que lo brinda. En el caso de los padres a los bebés, el beneficio mutuo es aún más importante ya que el vínculo entre ellos es aún mayor.

La relación padres – hijo se ve beneficiada a nivel de afecto. Se crea un vínculo al nacer, que aumenta a medida que los padres comparten tiempo y experiencias con sus bebés. Al crear un espacio, un ambiente y una actitud, fomentamos dicho contacto tan importante para la creación del vínculo afectivo.

Además, el masaje junto con el contexto en el que se realiza, producen en el bebé una estimulación multisensorial. Esto tiene que ver con la técnica de masaje aplicada, con las características propias del espacio en el que se realiza y con la actitud de los padres durante el masaje. La luz, la temperatura, la postura, la música, los materiales a utilizar, el tacto, la voz y la expresión de los padres son factores que estimulan la relajación, la motricidad o la sensibilidad del bebé. Por tanto, en función de la técnica de masaje utilizada, podremos ayudar a conseguir diferentes objetivos por medio de los factores extrínsecos del masaje.

A nivel físico, determinadas técnicas de masaje infantil actúan como facilitadoras de las funciones básicas del organismo. Estimulan el desarrollo del sistema nervioso mediante la aplicación de estímulos propioceptivos que actúan provocando reacciones nerviosas corticales.

E. PIÑERO:
Es Prof. del Depto. de Fisioterapia de la Universidad de Sevilla y trabaja en el Área de Atención Temprana. Asociación Síndrome de Down Sevilla y Provincia
Correo-e: elena.pinero@asedown.org

Realizar movimientos de vaciamiento venoso y drenaje linfático favorece la circulación de retorno. El masaje aplicado correctamente en la zona abdominal mejora las digestiones a la vez que facilita el vaciamiento intestinal (deposiciones). También podemos mejorar la respiración del bebé y ayudarlo a expulsar secreciones bronquiales y pulmonares. Por último, podemos estimular la actividad glandular endocrina, ayudando a que existan más anticuerpos en la sangre que previenen al bebé de enfermedades.

PRINCIPIOS BÁSICOS DEL MASAJE

Antes de comenzar la aplicación de una determinada técnica de masaje infantil, hemos de tener en cuenta una serie de factores que van a influir directamente en los efectos que queremos conseguir. Podemos diferenciar estos factores como intrínsecos y extrínsecos al masaje.

Consideramos factores intrínsecos al masaje aquellos que están relacionados con la técnica, su duración y el bebé.

Como factores extrínsecos, consideramos aquellos que van a influir directamente en los efectos, pero que no están relacionados directamente con la aplicación, es decir, que hay que tenerlos en cuenta en todas las técnicas.

FACTORES INTRÍNSECOS

1. Elección de la técnica: para elegir la técnica, en primer lugar es necesario conocer varias. Para ello, en nuestra experiencia, hemos realizado un estudio individual de cada bebé y analizamos sus necesidades. En función del resultado de cada estudio, elegimos una u otra técnica de aplicación. Esto lo veremos más adelante.

2. Duración del masaje: esto dependerá de la edad del niño, pero como norma general, cuanto más pequeño sea, menor ha de ser el tiempo de aplicación. Es suficiente con 10 minutos de aplicación. Hemos de tener en cuenta que debemos tener al bebé tranquilo y en una posición determinada para realizar el masaje correctamente.

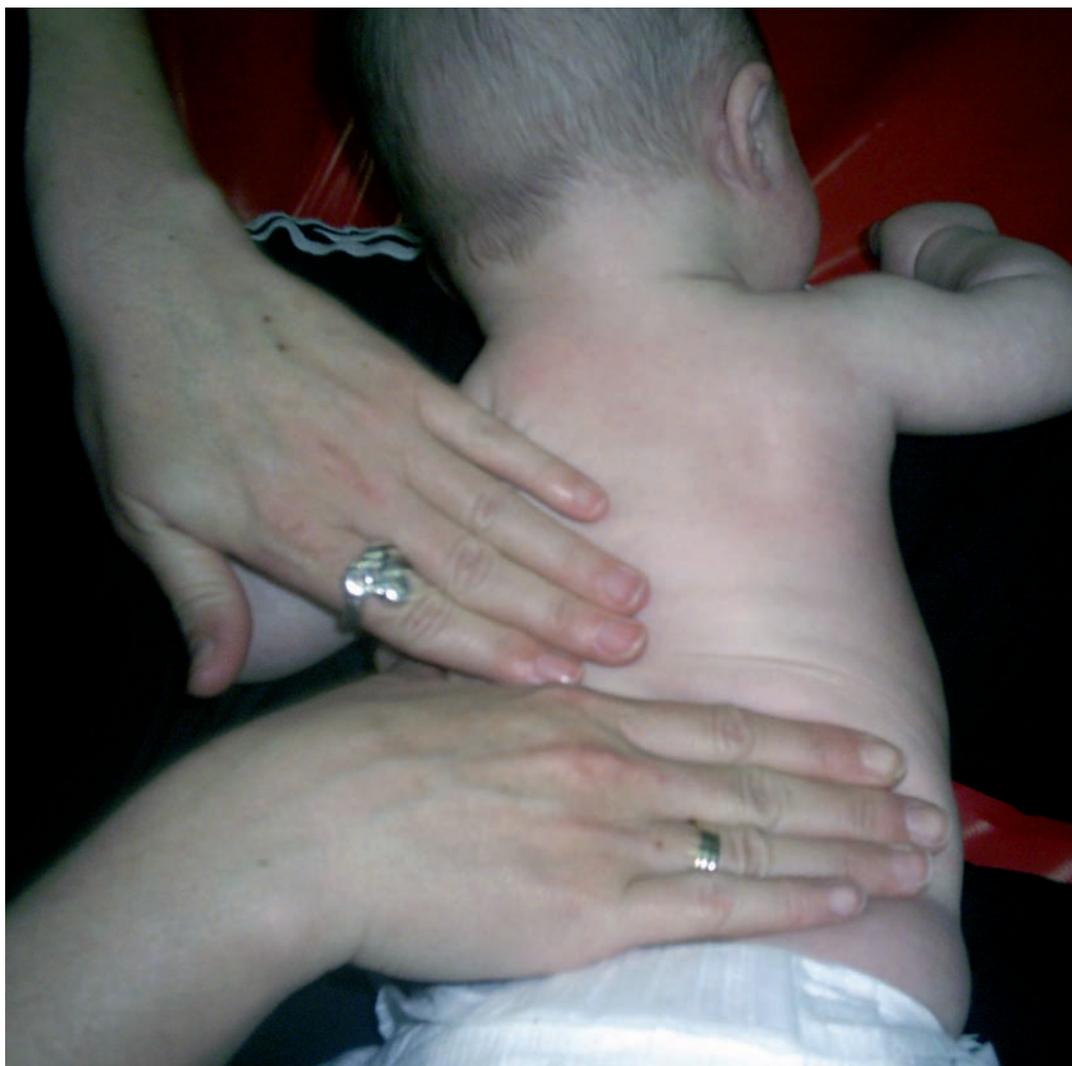
3. Frecuencia: en los primeros meses de vida, lo ideal es realizar el masaje diariamente. A partir de los 9 o 10 meses, debe realizarse al menos dos veces por semana.

4. Posición del bebé y del adulto: la mayoría de las técnicas que vamos a describir se realizan con el bebé en decúbito supino. Por ello, creemos que lo más importante es la comodidad del bebé y de la persona que va a aplicar el masaje. En primer lugar, el adulto debe estar cómodo y relajado, ya que transmitirá esa relajación al bebé. Por ello, deberá colocar su espalda recta apoyada contra la pared, con ambas piernas extendidas hacia delante, colocando un cojín bajo los huecos poplíteos a fin de conseguir una leve flexión de rodillas. Por tanto, cuando el bebé es pequeño, aconsejamos colocarlo en decúbito supino, encima de las piernas de la persona que va a aplicarlo, manteniendo el contacto visual entre ellos y con su cabeza apoyada en posición neutra. Flexionaremos las caderas del bebé, para colocar sus piernas sobre el abdomen del adulto. A medida que el bebé crezca, colocaremos al bebé sobre una superficie firme pero no excesivamente dura, como una colchoneta o una cama. El adulto se colocará de frente, con las piernas en leve rotación externa, abducción y flexión, rodeando al bebé con ellas.

Si precisamos que el bebé se coloque en decúbito prono en alguna técnica, lo colocaremos sobre las piernas del adulto de forma que el cuerpo del bebé quede perpendicular a ellas.

FACTORES EXTRÍNSECOS

1. Materiales: los materiales que se van a necesitar son fáciles de conseguir. Usaremos una toalla o en su defecto una manta para colocarla bajo el bebé. No utilizaremos cremas de masajes, sino que se usará aceite. Evitaremos los aceites minerales derivados de petróleo, aquellos que se comercializan para después del baño. En su lugar usaremos aceites vegetales, que aportan una serie de vitaminas que penetran en la piel y que tienen efectos diversos en función del componente y los aditivos. Por ejemplo, el aceite de romero tiene cualidades estimulantes, el aceite de lavanda tiene efectos calmantes y el aceite de almendras dulces tiene propiedades antiinflamatorias.



2. Elección del espacio: el lugar debe elegirse de forma cuidadosa. Debe ser un espacio familiar, reconocido por el bebé y el adulto y siempre debe ser el mismo, para que el bebé anticipe la actividad y se cree una rutina.

3. Ambiente: es muy importante considerar la luz y la temperatura del espacio. No debe haber ninguna luz que incida directamente en el bebé ya que podría disminuir su atención y por consiguiente, su relajación. Por tanto, usaremos una luz tenue e indirecta. Con respecto a la temperatura, hemos de tener en cuenta que el bebé estará desprovisto de ropa, por tanto, el ambiente debe ser cálido, en ningún momento que pase frío.

4. Actitud del adulto: el estado de ánimo se transmite al bebé mediante el tacto y la voz. Por ello el adulto debe estar relajado en el momento que va a dar el masaje.

APLICACIÓN EN BEBÉS CON SÍNDROME DE DOWN

Ya hemos comentado que el masaje aplicado con una determinada técnica puede beneficiar tanto a la persona que lo recibe como a la que lo brinda. En el caso en que los padres los aplican a sus bebés, el beneficio mutuo es aún más importante ya que el vínculo entre ellos es aún mayor.

La relación padres – hijo se ve beneficiada en sus factores de afecto y apego, como hemos dicho anteriormente. A menudo, a los padres les cuesta asimilar el nacimiento de su hijo con síndrome de Down o cualquier otra discapacidad, sobre todo si el diagnóstico es inesperado. Los primeros días, e incluso meses, de vida del bebé son los más duros para los padres, momentos en los que aparece la fase de culpabilidad y de rechazo.

Podemos ayudarles enseñándoles a realizar determinadas técnicas sensoriales de masaje y

concienciarlos para que las apliquen de manera periódica, fortaleciendo su relación y ayudándoles a vincularse con su bebé desde el primer día por medio de caricias y comunicación, tanto verbal como no verbal.

Los beneficios que obtienen los bebés con síndrome de Down son los mismos, por tanto, si nos encontramos ante un bebé que padece estreñimiento, aplicaremos el masaje sobre todo en la zona abdominal.

TÉCNICAS DE MASAJE INFANTIL Y APLICACIÓN EN BEBÉS CON SÍNDROME DE DOWN

Partimos de la documentación bibliográfica acerca de los movimientos de la técnica adaptada por Vimala Schneider y los conocimientos de las diferentes técnicas de masoterapia como técnica propia de la Fisioterapia. Por ello, aplicamos diferentes movimientos y técnicas en función del objetivo perseguido.

a) *Estimulación*: pretendemos estimular la circulación y la movilidad espontánea del bebé, además del tono muscular. Para ello comenzamos con movimientos enérgicos aunque suaves, desde la zona distal a la proximal de los miembros, con una frecuencia constante o alternante. Al finalizar realizamos un drenaje muy suave en los miembros.

b) *Mímica facial*: realizamos estiramientos en la musculatura facial, para estimular la gesticulación, la concienciación corporal y tono muscular facial. Estiramos la frente, masajeamos la musculatura masticatoria externa y los músculos orbiculares de los labios.

c) *Respiración y secreciones pulmonares*: Es una técnica preventiva y de tratamiento en fases iniciales. Realizamos clapping suave (percusión con palmas de las manos huecas en sentido ascendente) y vibración para evitar la acumulación de mucosidad en bebés. Esta técnica ayuda al bebé a expulsar las secreciones. En bebés con síndrome de Down, debido a la hipotonía generalizada, la intensidad de la tos se ve disminuida ya que la musculatura implicada en la respiración y en la tos también es hipotónica. Es por ello que debemos favorecer posturas de drenaje bronquial y realizar clapping en caso de bebés con mucha hipotonía y acumulo de secreciones.

d) *Abdominal*: Buscamos la facilitación de la motilidad intestinal y las deposiciones, además de la acumulación de gases. Lo usamos sobre todo en el cólico del lactante. Son movimientos suaves aunque profundos en la cavidad abdominal, en el sentido intestinal (en el sentido de las agujas del reloj). Debemos palpar suavemente el abdomen del bebé para buscar gases (que suelen acumularse en la zona izquierda) y posteriormente realizar el masaje abdominal. Esta técnica es muy útil en bebés con estreñimiento, ya que facilita la excreción. En bebés con hipotonía será útil realizar la técnica a modo preventivo.

e) *Técnica orofacial*: El objetivo es fomentar la movilidad de la lengua, el inicio de la masticación y la deglución. Realizamos estimulación intrabucal, presiones suaves en encías y estimulación peribucal de los reflejos primarios. Con ello pretendemos mantener una movilidad general constante y constructiva, disminuir molestias por la dentición y estimular los movimientos de masticación de forma temprana.

CONTRAINDICACIONES

Debemos evitar “obligar” al bebé a recibir el masaje. Éste debe prestarse y participar con su padre o madre en él. Es imprescindible si queremos crear un vínculo afectivo-emocional fuerte entre los padres y el bebé. Si a los padres no les apetece o no pueden crear el ambiente idóneo para ello, también lo evitaremos puesto que tampoco obtendremos los beneficios propios de los factores extrínsecos a la técnica.

Por otro lado, si hay enfermedad aguda presente como fiebre o bronquitis, evitaremos durante esos días la aplicación de las técnicas ya que el bebé no estará en sus mejores facultades para recibir el masaje.



Tampoco lo realizaremos en plena digestión, porque alteramos el ciclo normal del organismo.

Por último aconsejamos, antes de comenzar a aplicar masajes al bebé, consultar primero con el pediatra y posteriormente con el fisioterapeuta de la Asociación, para evitar dañar o estimular negativamente al bebé.

CURSO PARA PADRES DE MASAJES A BEBÉS

OBJETIVOS

La Asociación Síndrome de Down de Sevilla y Provincia puso en marcha este curso de formación para padres en diciembre de 2006 como experiencia piloto y lo seguimos realizando a día de hoy. Nos propusimos una serie de objetivos:

1. En primer lugar, se crea como complemento a las sesiones de Atención Temprana, de modo que los bebés se benefician tanto a nivel físico, psíquico como sensorial de las técnicas, a modo de estimulación multifactorial.

2. Ser complemento a las sesiones de Escuelas de Padres, donde los padres de los bebés se reúnen periódicamente para poner en común sus inquietudes, sus dudas y sus sentimientos como terapia de autoayuda. Así, en el curso de masajes a bebés, se cita a un grupo reducido de padres donde vuelven a encontrarse para intercambiar experiencias y apoyarse mutuamente.

3. Crear una mayor implicación de los padres en el proceso de Atención Temprana, de forma que los padres tengan que asistir obligatoriamente a las sesiones y aplicar ellos mismos las técnicas. Así conseguimos que la participación sea directa sobre el bebé, y no a través de la terapeuta de Atención Temprana.

4. Dotar a los padres de conocimientos básicos sobre los beneficios, consideraciones previas y técnicas de masaje infantil para aplicarlos a sus bebés.

ESTRUCTURA DEL CURSO

El curso de formación para padres de masaje para bebés consta de cinco sesiones, con una frecuencia de una sesión semanal. Cada sesión tiene una duración de 55 minutos, de los cuales, los primeros 15 minutos se emplean en crear el ambiente propicio, explicar la técnica y sus beneficios, además de preparar al bebé. Los siguientes 30 minutos, la fisioterapeuta realiza la técnica a un muñeco mientras los padres imitan las posiciones y movimientos. En esos momentos, si es preciso, se corrige a los padres. Los últimos 10 minutos se emplean en dudas y en volver a la calma.

Tras terminar cada sesión, se hace entrega a los padres de un esquema de dicha sesión para que se vaya trabajando en casa hasta el próximo día. Al concluir el curso, se facilita un cuaderno con todos los beneficios, consideraciones y técnicas explicadas con fotografías para que los padres puedan acceder a él cuando lo necesiten. Además, se hace entrega también de una hoja de evolución, que los padres tendrán que rellenar todos los días tras aplicar el masaje durante un mes. Tras rellenarlo, se devuelve a la fisioterapeuta, que estudiará cada caso de forma individual y aconsejará a los padres qué técnica es más beneficiosa para su bebé.

Las sesiones se dividen por contenidos:

- 1ª Sesión: Normas básicas. Importancia del ambiente y la actitud. Beneficios.
- 2ª Sesión: Técnica de relajación y técnica facial.
- 3ª Sesión: Técnica respiratoria y técnica de estimulación.
- 4ª Sesión: Técnica abdominal y orofacial.
- 5ª Sesión: Práctica de las técnicas y dudas.

RESULTADOS DE LA EXPERIENCIA

El curso de masaje infantil fue impartido a un total de 24 familias entre marzo de 2006 y septiembre de 2008, todos pertenecientes a la Asociación Síndrome de Down Sevilla y provincia. Se hizo entrega a todos de la hoja de registro y el cuaderno explicativo de las técnicas.

Al finalizar el curso de masaje infantil para padres, le entregamos la hoja de valoración general a todas las familias, hayan entregado o no la hoja de evolución. Las preguntas eran cerradas y de respuesta corta. A continuación exponemos las preguntas y la valoración global de las familias.

1. ¿Piensas que las cinco sesiones de duración del curso han sido suficientes para el contenido del mismo? (sí/no).
Sí: 12. No: 10. NS/NC: 2
2. ¿Con qué frecuencia usas las técnicas con tu bebé? (nada/poco/regular/mucho/a diario).
Nada: 0. Poco: 6. Regular: 4. Mucho: 6. A diario: 8.
3. ¿Crees que has aprendido cosas útiles para trabajar con tu bebé? (sí/no).
Sí: 24. No: 0
4. ¿Se ha ajustado el horario de las clases con tus necesidades? (sí/no).
Sí: 24. No: 0
5. ¿Han resuelto todas tus dudas? (sí/no).
Sí: 22. No: 0. NS/NC: 2
6. ¿Repetirías la experiencia? (sí/no).
Sí: 24. NO: 0
7. Valoración del conjunto del curso (1-10).
Valoración media: 8,6. De las 24 familias:
3 familias: 7
7 familias: 8
8 familias: 9
6 familias: 10

8. ¿Qué mejorarías del curso? (respuesta abierta).

(Hemos transcrito literalmente lo que los padres nos refieren en los cuestionarios)

- “El curso ha sido una experiencia muy bonita aunque mejoraría la duración de las sesiones”.

- “Solo tenía que haber sido más tiempo, por lo demás ha sido gratificante y estoy supercontenta”.
- “Algunas sesiones más para practicar”.
- “Practicar más algunas técnicas”.
- “Más práctica de los masajes tras los contenidos”.
- “De momento me ha parecido suficiente”.
- “Nada. Todo estupendo. Estoy muy bien, muy contenta y agradecida”.
- “Valorar la simpatía y profesionalidad de Elena”.

CONCLUSIONES DE LA EXPERIENCIA

Por todo lo anteriormente expuesto, consideramos que este taller ha sido una experiencia fructífera tanto para los padres, como para los bebés y para la propia Asociación. Hemos dado un apoyo más a las familias de los bebés, que tanta información y comprensión demandan, hemos creado un abanico de actividades dentro del área infantil y hemos dado la opción a los padres a participar activamente en las sesiones con sus bebés con una visión positiva, evitando la ansiedad que crea un tratamiento de Atención Temprana o de Fisioterapia de reeducación.

Consideramos importante, por tanto, la puesta en marcha de este tipo de actividades con las familias y abordar cada caso desde varias perspectivas dentro de todo el proceso de estimulación del desarrollo de un niño con discapacidad.

Por otro lado, dado los resultados obtenidos, no podemos generalizarlos o extrapolarlos ya que carecen de validez científica.

Animamos a otros centros, asociaciones y padres a brindarle diariamente un masaje, una caricia y un entorno de comunicación a su bebé.

REFERENCIAS

1. Beider S., Mahrer NE., Gold JI. Pediatric massage therapy: an overview for clinicians. *Pediatr Clin North Am.* 2007 Dec; 54(6):1025-41.
2. Chen LL, Su YC, Su CH, Lin HC, Kuo HW. Acupressure and meridian massage: combined effects on increasing body weight in premature infants. *J Clin Nurs.* 2008 May; 17(9):1174-81.
3. Fujita M, Endoh Y, Saimon N, Yamaguchi S. Effect of massaging babies on mothers: pilot study on the changes in mood states and salivary cortisol level. *Complement Ther Clin Pract.* 2006 Aug;12(3):181-5.
4. Gunter Zenz, Elisabeth Wagner. Masaje para bebés y niños pequeños. Madrid, Edaf, 2007.
5. Lee HK. The effects of infant massage on weight, height, and mother-infant interaction. *Taehan Kanho Hakhoe Chi.* 2006 Dec; 36(8):1331-9.
6. Márquez Doren, F.; Poupin Bertoni, L.; Lucchini Raies, C.; Efectos del masaje en el recién nacido y el lactante. *Index de Enfermería* 2007 ; 57 : 42-46
7. Merino Navarro, M.D.; García Melchor, M.; Palomar Gallardo, C.; Cano López, M.C.; Los masajes y el cuidado al niño prematuro. *Revista Rol de Enfermería* 2002 ; 25(6) : 412-414
8. Pacheco da Costa, S. El masaje infantil. *Fisioterapia : revista de salud, discapacidad y terapéutica física* 1999 ; 21(monográf. 2) : 105-115
9. Pigeon-Owen K. Baby massage: a lasting touch. *Pract Midwife.* 2007 Sep; 10(8):27-9, 31.
10. Pujol Puyané, T. El masaje infantil en la atención primaria de salud. *Enfermería Científica* 2000 ; 222-223 : 23-26
11. Vimala Schneider. Masaje infantil: guía práctica para la madre y el padre. Barcelona, Medici, 1999.