

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SEDE - JAÉN



MONOGRAFÍA

**"MASAJE INFANTIL Y EL DESARROLLO PSICOAFECTIVO
DEL NIÑO (A)"**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

BACH. ENF. TAPIA HOYOS KELLY LESLY

JAÉN - PERÚ

2013



EXAMEN DE HABILITACIÓN PROFESIONAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA MEDIANTE CURSOS DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL (R. R. N° 1481-2003-UNC)

MODALIDAD "D"

ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE MONOGRAFÍA

EN JAÉN SIENDO LAS 5:30pm DEL DÍA 20 DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2012, REUNIDOS EN EL AMBIENTE SALUD PÚBLICA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA - SEDE JAÉN, LOS INTEGRANTES DEL JURADO EVALUADOR DEL EXAMEN DE HABILITACIÓN PROFESIONAL DE LA BACHILLER EN ENFERMERÍA **KELLY LESLY TAPIA HOYOS**, PARA EVALUAR LA SUSTENTACIÓN DE LA MONOGRAFÍA TITULADA:

MASAJE INFANTIL Y EL DESARROLLO PSICOAFECTIVO DEL NIÑO(A)

OBTENIÉNDOSE EL SIGUIENTE RESULTADO:

PROMEDIO SUSTENTACIÓN	
LETRAS	NÚMEROS
<u>Dieciocho</u>	<u>18</u>

SIENDO LAS 7:00pm DEL MISMO DÍA, SE DA POR FINALIZADO EL PROCESO DE EVALUACIÓN, EL JURADO EVALUADOR DA SU VEREDICTO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: Muy Bueno CON EL CALIFICATIVO DE Dieciocho CON LO CUAL LA BACHILLER EN ENFERMERÍA SE ENCUENTRA Apta PARA SOLICITAR LA EXPEDICIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA, FIRMANDO EL ACTA EN SEÑAL DE CONFORMIDAD.

JURADO EVALUADOR		BACHILLER	
APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
Presidente: Dra. Enf. Albila Beatriz Domínguez Palacios		KELLY LESLY TAPIA HOYOS	
Secretaria: Lic. Enf. MSc. Enf. Francisca Edita Díaz Villanueva			
Vocal: Lic. Enf. Lucy Dávila Castillo			
Asesora: Lic. Enf. Doris Elizabeth Bringas Abanto			

TÉRMINOS DE CALIFICACIÓN:

EXCELENTE (19 - 20) MUY BUENO (17 - 18) BUENO (14 - 16) REGULAR (11 - 13)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEDE JAÉN

EXAMEN DE HABILITACIÓN PROFESIONAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA MEDIANTE CURSOS DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL (R. R. Nº 1481-2003-UNC) MODALIDAD "D"

ACTA DE APROBACIÓN

EN JAÉN SIENDO LAS 8.00 a.m DEL DÍA 21 DEL MES DE Diciembre DEL AÑO 2012, REUNIDOS EN EL AMBIENTE de la Secretaría Académica DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - SEDE JAÉN, LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DIRECTIVO A FIN DE OBTENER EL CALIFICATIVO FINAL DEL CURSO DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL DEL (A) BACHILLER EN ENFERMERÍA.

TAPIA HOYOS KELLY LESLY

LOGRANDO EL SIGUIENTE RESULTADO:

RUBROS EVALUADOS	CALIFICATIVO	ÍNDICE DE VALORACIÓN	NÚMEROS
PROMEDIO CALIFICACIÓN ÁREAS TEMÁTICAS	<u>16</u>	80%	<u>12.8</u>
CALIFICATIVO SUSTENTACIÓN DE MONOGRAFÍA	<u>18</u>	20%	<u>3.6</u>
PROMEDIO		100%	<u>16.4</u>

SIENDO LAS 8.30 a.m DEL MISMO DÍA, SE DA POR FINALIZADO EL PROCESO DE EVALUACIÓN, EL CONSEJO DIRECTIVO, DA SU VEREDICTO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: Bueno CON EL CALIFICATIVO DE Dieciseis CON LO CUAL EL (LA) BACHILLER EN ENFERMERÍA SE ENCUENTRA apta PARA SOLICITAR LA EXPEDICIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA, FIRMANDO EL ACTA EN SEÑAL DE CONFORMIDAD.



MSc. INSCRUINA R. DÍAZ RIVADENEIRA
DIRECTORA



MSc. LIC. MARÍA M. ABANTO HORNA
SECRETARÍA ACADÉMICA

[Firma]
BACHILLER

TÉRMINOS DE CALIFICACIÓN:

EXCELENTE (19 - 20) MUY BUENO (17 - 18) BUENO (14 - 16) REGULAR (11 - 13)

ASESORA: Lic. Enf. Bringas Abanto Doris.

**“MASAJE INFANTIL Y EL DESARROLLO PSICOAFECTIVO
DEL NIÑO (A)”**

ÍNDICE

	<u>Pág</u>
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
I. INTRODUCCIÓN.....	4
II. CONTENIDO.....	6
CAPÍTULO I: ESTIMULACIÓN TEMPRANA	6
1.1 ¿Qué es la estimulación temprana?.....	6
1.2 ¿Cuál es su objetivo?.....	6
1.3 ¿Qué áreas comprende la Estimulación Temprana?.....	6
a. Coordinación.....	7
b. Lenguaje y comunicación.....	7
c. Motora.....	7
d. Social afectiva.....	8
e. Estimulación senso- perceptual.....	8
1.4 Formas importantes de estimular al niño (a).....	8
1.4.1 Desarrollo de lazos afectivos.....	9
1.4.2 La comunicación.....	9
1.4.3 El Juego y el juguete.....	9
1.4.4 El masaje.....	10
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA	10
1. BASES NEUROLÓGICAS DE LA ESTIMULACIÓN.....	10
2. BASES TEÓRICAS.....	12
2.1 Teoría del apego.....	13
2.1.1 ¿Cómo se desarrolla el apego infantil?.....	14
2.1.2 Para la formación de apego ¿Qué se requiere?.....	14
2.1.3 Factores influenciadores en el apego.....	15
a. Niño.....	15
b. Cuidador.....	15

c. El ambiente.....	15
2.1.4 ¿Marca el apego nuestro destino?.....	16
2.1.5 ¿Por qué es importante el apego en el desarrollo infantil?.....	16
2.1.6 Tipos de apego, según John Bowlby.....	17
a. Apego seguro.....	17
b. Apego evitativo.....	17
c. Apego ansioso-ambivalente.....	18
d. Apego desorganizado.....	18
2.1.7 Apego y la conducta antisocial.....	19
CAPÍTULO III: MASAJE INFANTIL.....	20
3.1 Origen e historia.....	21
3.2 Estudios recientes sobre masaje y desarrollo psicoafectivo.....	24
3.3 Algunas consideraciones del masaje infantil.....	25
a. El toque delicado.....	25
b. Expresión de amor o de afectos.....	25
c. El intercambio de energía.....	26
d. Diálogo tónico.....	26
3.4 Beneficios del masaje Infantil.....	26
A. Nivel fisiológico.....	27
B. Nivel psico-emocional o psicoafectivo.....	28
3.5 Sesión de Masajes.....	28
- Cara.....	29
- Cuello.....	29
- Pecho y Abdomen.....	29
- Brazos y Manos.....	30
- Piernas y Pies.....	30
- Espalda.....	30
CAPÍTULO IV: EL DESARROLLO PSICOAFECTIVO EN LA	31
INFANCIA	
4.1 Fundamentos del desarrollo psicoafectivo.....	31
4.1.1 Emociones.....	32

a. ¿Cuándo aparecen estas emociones?.....	32
b. Primeras señales de emoción.....	32
4.1.2 Temperamento.....	33
a. Niños fáciles.....	33
b. Niños difíciles.....	33
c. Niños lentos para responder.....	34
4.2 El desarrollo emocional de la infancia según Erickson y su Teoría psicosocial.....	35
a. Crisis 1.....	35
b. Crisis 2.....	36
4.3 Desarrollo mental y socioemocional del niño desde la etapa pre natal hasta los tres años de vida.....	36
4.3.1 Etapa pre natal.....	36
4.3.2 En el primer mes de vida.....	37
4.3.3 Del segundo mes de vida a los 4 meses.....	37
4.3.4 De cuatro a 6 meses de vida.....	37
4.3.5 De 6 a 9 meses de vida.....	38
4.3.6 De 9 a 12 meses de vida.....	38
4.3.7 De 12 a 18 meses de vida.....	38
4.3.8 De 18 a 24 meses de vida.....	38
4.3.9 De 24 a 30 meses de vida.....	39
4.3.10 De 30 a 36 meses de vida.....	39
CAPÍTULO V: COMUNICACIÓN NO VERBAL ENTRE PADRES E HIJOS	40
5.1 COMPETENCIAS ZÓCALO.....	40
5.1.1 Nos mira.....	40
5.1.2 Nos elige.....	40
5.1.3 Nos necesita.....	41
5.1.4 Nos imita.....	41
5.1.5 Nos expresa.....	41
5.2 ¿En qué consisten las competencias zócalo?.....	42

5.3 Formas de comunicación no verbal más frecuentes y su interpretación.....	42
a. La mirada.....	42
b. La sonrisa.....	43
c. Llanto.....	43
III. CONCLUSIONES.....	44
IV. ANEXOS.....	46
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

A Dios que me ha dado la vida y fortaleza
para terminar este proyecto de investigación,
A mis Padres por estar ahí cuando más los necesito.

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Me gustaría agradecer a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado. A mi asesora Lic. Enf. Doris Bringas Abanto, por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, experiencia, paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar con éxito mi trabajo monográfico.

Y, por supuesto, el agradecimiento más profundo y sentido va para mi familia. Sin su apoyo, colaboración e inspiración habría sido imposible concluir mi carrera. A mis padres, Luis y Ana, por su ejemplo de lucha y honestidad; a mi hermana Haydé por su tenacidad y superación; a mi hermano Alex por su paciencia, inteligencia y generosidad y a mi hermano Darwin por ser un ejemplo de valentía, capacidad y superación...!

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

I. INTRODUCCIÓN

Como seres humanos, para vivir necesitamos ser reconocidos por otros, necesitamos que alguien más nos mire a los ojos, profundamente, amorosamente y nos diga con el gesto, la mirada y con la voz “te quiero”, Esa necesidad, en los primeros años de vida, es básica y es tan importante como el respirar o comer. A partir de ella se instala el vínculo primario de los afectos, el vínculo que será para el niño (a) el sostén emocional que lo impulsará hacia la vida.

Desde el punto de vista emocional, el “Touch” o el toque afectivo o masaje, es una de las maneras más eficaces de hacer sentir a una persona que es, que existe, que pertenece. Estas sensaciones son indesligables de los niños pequeños. A través de los toques, las caricias, los abrazos, la manipulación para cambiarles el pañal o la ropa, los niños van evidenciando sentimientos que son manifestados mediante expresiones no verbales. Por tal motivo, es importante que los padres sepan reconocer algunas expresiones no verbales y actuar ante éstas. Por ello es importante establecer un trabajo estrecho con los padres para informar, orientar y entrenar el desarrollo del niño y de cómo estimularlo en su entorno familiar y comunitario.

Mediante este trabajo monográfico no pretendemos crear genios o personas cultas; sin embargo su objetivo general es fortalecer los conocimientos y competencias del profesional de enfermería que trabaja en zonas rurales y urbanas con padres de niños menores de tres años; para integrar el masaje infantil en la estimulación temprana. Y para lograr este objetivo, se plantearon los siguientes objetivos específicos enfocados a: Identificar las bases científicas de la estimulación del desarrollo mediante la aplicabilidad del masaje infantil; Describir el contacto, la comunicación no verbal y los lazos afectivos entre padre, madre y niño (a) y por ultimo explicar los beneficios fisiológicos y psico emocional del masaje infantil y cuáles son los pasos para la puesta en práctica.

Éste trabajo monográfico, consta de tres partes: La Introducción contiene el tema, objetivos y justificación; la segunda parte corresponde al marco conceptual, donde se detalla: Estimulación temprana; Fundamentos científicos de la estimulación temprana; Masaje infantil; El desarrollo psicoafectivo en la infancia; Comunicación no verbal entre padres e hijos. Y en la tercera parte se describen las Conclusiones.

II. CONTENIDO

CAPÍTULO I: ESTIMULACIÓN TEMPRANA

1.1 ¿Qué es la estimulación temprana?

La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial, con el propósito de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, y evitar estados no deseados en el desarrollo del niño.¹

Los niños desde que nacen reciben estímulos externos al interactuar con otras personas y con su entorno. Con la estimulación les estamos presentando diferentes oportunidades para explorar, adquirir destrezas y habilidades de una manera natural y entender lo que sucede a su alrededor.

1.2 ¿Cuál es su objetivo?

La estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño, que potencien sus funciones cerebrales mediante el afecto, juegos y ejercicios repetitivos, tanto en el plano cognitivo, como en el físico, afectivo y social, donde los protagonistas como estimuladores son los padres.²

Un entorno primario atento y sensible a las inquietudes de los niños (as) y dispuesto a favorecer el despliegue y fortalecimiento de sus capacidades, redundará en un buen estado de salud bio-psico-social de cada niño.

1.3 ¿Qué áreas comprende la Estimulación Temprana?

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan principalmente en áreas que didácticamente se las subdivide o agrupa ya que en la práctica éstas interactúan entre sí, y no se pueden establecer límites precisos entre ellas:

a. Coordinación:

Llamada también motricidad fina o coordinación viso manual, viso auditivo.

Abarca los ajustes en su percepción para coordinar su vista y las manos para ir construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, estableciendo semejanzas y diferencias de sus características, lo que permitirá reflejar la capacidad del niño para crear nuevas experiencias y aprovechar las ya aprendidas.²

Las actividades para desarrollar esta área van desde mostrarle objetos para que los mire, los siga; los explore con los diferentes sentidos, lo que permitirá al niño acceder a una gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral.

b. Lenguaje y comunicación:

Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse verbal y no verbalmente con su entorno, porque el niño que no cuente con los medios para comunicarse tiene problemas en su desenvolvimiento social. El desarrollo del lenguaje y comunicación abarca la capacidad comprensiva, expresiva y gestual.²

La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciar un vocablo consentido; por ello en la estimulación se promueve en los padres el hablarle constantemente al niño, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, con la finalidad que el niño reconozca los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

c. Motora:

Comprende el motor grueso o postural locomotor. Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo.

Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir a fortalecer el tono muscular, girar, sentarse, arrastrarse, gatear, pararse, caminar, correr, saltar, o coordinar

todo el cuerpo, etc., permitiendo al niño controlar su cuerpo, moverse libremente y así desarrollar sus capacidades posteriores.²

d. Social afectiva:

Esta área incluye las experiencias afectivas y de socialización del niño, que le permitirá ser querido y sentirse seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. Su desarrollo se reflejará en las reacciones personales del niño hacia los demás y sus adquisiciones culturales.²

Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres como primeros generadores de vínculos afectivos, de seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, en conclusión, cómo ser persona en una sociedad determinada.

Se estimula esta área a través de actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.).¹

e. Estimulación senso- perceptual:

La percepción es un proceso que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar datos sensoriales (sensaciones) para desarrollar la conciencia del entorno y de uno mismo.². Durante los primeros años de vida los sentidos son la primera fuente de conocimiento.

El desarrollo senso-perceptual es la base de todo aprendizaje y es una parte del desarrollo cognoscitivo.

1.4 Formas importantes de estimular al niño (a)

Existen diversas formas para estimular al niño, estas se encuentran relacionadas entre sí. Dentro de ellas se encuentra el desarrollo de lazos afectivos, la comunicación, el juego y el masaje infantil.

1.4.1 Desarrollo de lazos afectivos:

El afecto es una actitud esencial para el desarrollo emocional del niño y específicamente para el desarrollo de su seguridad, autoestima y confianza en sí mismo y en otros.

Un niño amado será un adulto con habilidades para controlar sus emociones, adaptarse a su ambiente y para comunicarse exitosamente con los demás.¹

Se debe reforzar la importancia del lazo afectivo entre el niño y la madre así como la participación del padre y de otros miembros de la familia, recordando que el cuidador del niño por ninguna razón puede sustituir o tomar el papel de los padres a menos que esté impedido emocionalmente para hacerlo.

1.4.2 La comunicación:

Estimula el desarrollo intelectual, emocional y social. La forma de hablar con el niño es tan o más importante de lo que se le dice porque con ella se expresan sentimientos de amor o desafecto.

La comunicación significa además orientar o guiar al niño, decirle las cosas que si puede hacer, darle reglas que entienda, darle alternativas u opciones a sus problemas, enseñarle lo que él debe aprender, darle seguridad y otras cosas más. Las siguientes son sugerencias que ayudan a incrementar el estímulo de la comunicación.²

- Estar atento cuando el niño necesita comunicarse.
- Saber escucharlo y mostrar interés por lo que él pregunta o dice.
- Criticarlo o disciplinarlo con palabras positivas y afectivas.
- Felicitarlo cuando dice o hace algo bueno. Además de abrir espacios para hablar con el niño.

1.4.3 El Juego y el juguete

No sólo sirven para divertir al niño, sino también para ayudarle a desarrollar su mente, cuerpo y espíritu.

Sirve para que los padres y los adultos lo observen y lo conozcan mejor, para estar cerca de él, para motivarlo y para expresarle cariño. El juego puede ser libre, espontáneo o dirigido. En el juego libre debe dejarse al alcance del niño juguetes o elementos coloridos, atractivos y hechos con materiales inofensivos y seguros.¹

Busca desarrollar habilidades específicas relacionadas con el movimiento de las partes gruesas (extremidades, tórax, cuello) y las partes finas (manos, pies, ojos), y con la comunicación y la comprensión de aspectos que son importantes.

El juego debe ejecutarse en espacios donde el niño se sienta cómodo y protegido contra cualquier riesgo. Los juguetes o materiales de estimulación deben ser resistentes al uso y fácil limpieza, no deben contener elementos dañinos para la salud y seguridad del niño.

1.4.4 El masaje:

El masaje infantil es uno de los más agradables y más fáciles métodos para establecer este primer contacto. Es considerado como un arte muy antiguo, milenario, aplicado a los bebés para estimular sus sentidos y nutrirles afectivamente, a través de la piel.³

CAPÍTULO II:

FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

1. BASES NEUROLÓGICAS DE LA ESTIMULACIÓN.

Todo lo que somos, no solo depende de lo que heredamos de nuestros padres (herencia genética), sino también de qué factores biológicos y ambientales han influido en nuestro desarrollo personal.

El cerebro está formado por un conjunto de neuronas y cuando nacemos, algunas neuronas ya están conectadas entre ellas (sinapsis), pero hay otras que se conectarán gracias a las experiencias de aprendizaje que tenga el bebé.

Todas las experiencias del ser humano quedan registradas en el cerebro: tienen efectos sobre la personalidad, en la forma de entender al mundo, en la conducta, etc. Nuestro cerebro graba todo lo que vivimos y es quien dice cómo nos comportaremos, qué aprenderemos y qué dejaremos de aprender, qué tan inteligente seremos, etc., esto se debe a que el niño está conociendo activamente el mundo, sin embargo si éste no es estimulado adecuadamente nos preguntamos ¿cuántas conexiones se perderán?, pues la respuesta se hace evidente, ese niño perderá muchas más sinapsis que otro que haya sido estimulado correctamente desde muy pequeño.

Las experiencias tempranas y la calidad de la interacción en la temprana infancia conforman y moldean gran parte del cerebro del niño. Todo ello determinará su desarrollo intelectual, social y emocional, es decir su nivel de inteligencia y personalidad. Esto es posible gracias a la capacidad de cambio que tiene para satisfacer sus necesidades y requerimientos. Esta capacidad de cambio e interacción recibe el nombre de plasticidad.⁴

La estimulación temprana es sumamente importante desde el nacimiento, mediante las caricias, el masaje, podemos brindarle sensaciones placenteras que no sólo van a ser útiles para moldear su sensibilidad táctil o su aspecto físico, sino también para favorecer su salud y bienestar emocional, generando un vínculo afectivo.

Al masajear al bebé, se establece un contacto físico a través de la piel. Éste es el órgano más extenso que poseemos y que se encuentra conectado directamente al sistema nervioso.

El sistema táctil está dotado de alrededor de cinco millones de receptores del tacto. Las yemas de los dedos tienen unos 3,000 que envían impulsos nerviosos al cerebro a través de la médula. Éste influye sobre el sistema nervioso autónomo, a través de los siguientes sub sistemas: Sistema simpático y sistema parasimpático.⁴

La actividad conjunta de ambos subsistemas contribuye a mantener el equilibrio del cuerpo u homeostasia.

Tabla 1: Funciones del sistema simpático y parasimpático

Sistema simpático	Sistema parasimpático
<ul style="list-style-type: none">- Induce a la relajación- Facilita la excreción.- Disminuye los niveles de actividad.- Incrementa la circulación del sistema gastrointestinal.	<ul style="list-style-type: none">- Acelera la frecuencia cardíaca.- Incrementa la presión arterial.- Incrementa la capacidad motora.- Eleva los niveles de glucosa.

En general, el masaje ejerce una función reguladora sobre el sistema nervioso. Si un niño es irritable, difícil para dormir, comer y con llanto constante es más probable que su sistema nervioso se encuentre alterado. El masaje al ejercer su función reguladora, reducirá los niveles de excitación del niño tornándolo calmado, más atento, tranquilo, con sueño y apetito regulado.

Si tenemos un niño demasiado pasivo, con llanto aminorado, tranquilo, muy dormilón, tendremos a un pequeño con el sistema nervioso funcionando por debajo de su nivel. El masaje le dará un mayor nivel de actividad, le conectará más con el medio tornándolo más dinámico, con más tiempo de atención y vigilia.

2. BASES TEÓRICAS

Todos los seres humanos somos únicos y singulares, aunque compartimos semejanzas, existen muchas diferencias las cuales nos hacen peculiares y distinguen de los demás. Por tal motivo, este trabajo monográfico está basado en el masaje infantil como una forma privilegiada de comunicación entre padres e hijos, mediante el cual se puede

comunicar al bebé los sentimientos y recibirlo que él nos transmite, iniciándose así el fortalecimiento del apego.

2.1 Teoría del apego

Se entiende por apego al lazo afectivo que existe entre una persona y otra, un lazo que les une en el espacio y perdura a través del tiempo. Es, sin duda, un mecanismo innato por el que el niño busca seguridad.

Según Jhon Bowlby, creador de la teoría del apego, afirma que éste es un término que designa fuertes lazos afectivos que sentimos por las personas especiales en nuestra vida aún antes del nacimiento. Esta relación entre progenitor/infante es recíproca, auténtica que se forma lentamente a través de las interacciones entre progenitores - hijo(a), aún cuando no exista un contacto temprano entre ambos.⁵

Considera además que el bebé es el ser más desvalido de las especies, al nacer no puede seguir a la madre ni agarrarse a ella. Por tanto, la madre debe interpretar las señales que le da el pequeño. El intercambio es bilateral y proviene de uno o de otro de ellos. No se trata de los cuidados que da la madre, sino que es una relación de intercambios.

Las conductas de apego se hacen más relevantes en aquellas situaciones que el niño percibe como más amenazantes (enfermedades, caídas, separaciones, peleas con otros niños). El sollozo es uno de los principales mecanismos por el que se produce la llamada o reclamo de la figura de apego. Más adelante, cuando el niño adquiere nuevas capacidades verbales y motoras, no necesita recurrir con tanta frecuencia al llanto.³

Actualmente, la mayoría de los padres y madres están sujetos a horarios laborales y a otras obligaciones que dificultan dedicar a los niños el tiempo y la atención que requieren, olvidando en muchas ocasiones que también merecen disfrutar de los maravillosos momentos que los hijos ofrecen a medida que van creciendo.

Según Zulueta Isabel, indica que el hecho de dar cuidados es la función primordial de los padres, es complementario del comportamiento de apego y es considerado como un componente fundamental de la naturaleza humana.⁵

Por tal motivo, el apego es fundamental en el desarrollo psicoafectivo del niño y que por lo tanto, la calidad de éste determinará algunos de los patrones de conducta y de formación de su personalidad.

2.1.1 ¿Cómo se desarrolla el apego infantil?

Muchos padres de familia se sienten atraídos por sus hijos, después del nacimiento de éste; en cambio se requiere de tiempo para que este nuevo ser logre formar un apego auténtico con alguien.

Inicialmente, los autores de la teoría propusieron que el vínculo se instauraba inmediatamente después del nacimiento, pero estudios posteriores evidenciaron que esta interrelación empieza desde mucho antes.⁵

2.1.2 Para la formación de apego ¿Qué se requiere?

Definitivamente para la formación de apego se requieren vínculos. Vincularse es cuando utilizamos nuestro adhesivo o pega emocional para conectarnos a otro. Formar vínculo, por tanto, incluye una serie de conductas que ayudan a crear una conexión emocional (apego).

La capacidad biológica de vincularse y crear apego es ciertamente determinada biológicamente. Por lo tanto, a pesar del potencial genético para formar vínculos y apegarse, es la naturaleza, cantidad, patrón e intensidad de las experiencias en la vida temprana lo que permite la expresión de ese potencial genético.⁶

Sin unos cuidados previsibles, sensibles, nutrientes y sensorialmente enriquecidos, el potencial del infante para poder vincularse y crear apego normal, no podrá materializarse. Los sistemas del cerebro responsables de las relaciones emocionales

saludables no se desarrollarán en forma óptima sin las experiencias adecuadas en los momentos adecuados de la vida.

2.1.3 Factores influenciadores en el apego:

a. Niño:

La “personalidad” o temperamento del niño influye la vinculación. Si un niño es difícil de calmar, irritable o poco responsivo, comparado con uno tranquilo, que pueda calmarse solo, se le hará más difícil desarrollar un apego seguro.⁶

La habilidad del niño de participar en la interacción materno-infante puede verse en riesgo debido a alguna condición médica, tales como ser prematuro, defectos de nacimiento o enfermedad.

b. Cuidador:

Las conductas del cuidador pueden afectar negativamente la vinculación. Padres que critican, rechazan e interfieren, tienden a tener hijos que evitan la intimidad emocional.⁵ Padres injustos tienden a tener hijos que, al sentirse incómodos con la intimidad, se retraen. Es posible que la madre del niño no sea sensible a su hijo debido a depresión, abuso de sustancias, porque se sienta abrumada por problemas personales, u otros factores que puedan interferir con su habilidad de ser consistente y nutritiva con el niño.

c. El ambiente:

Un impedimento importante a la formación de un apego saludable, es el miedo. Si un infante se siente angustiado por un dolor, amenaza previsible o un ambiente caótico, se le hará difícil participar, aún en una relación de cuidado amorosa.

Los niños que viven en ambientes de violencia doméstica, refugios, violencia comunal o en zonas de guerra, son vulnerables a desarrollar problemas de apego.⁶

2.1.4 ¿Marca el apego nuestro destino?

Tanto para los teóricos psicoanalistas (Erikson en 1963; Freud en 1905 - 1930), como para el teólogo Bowlby en 1969, indican que el afecto, la confianza y la seguridad que el niño adquiere mediante un apego seguro, influye en las bases del desarrollo psicológico a lo largo de su vida. Si ocurriera lo contrario, es decir si se genera un apego inseguro hace presagiar un desarrollo no óptimo durante los años subsecuentes.⁵

2.1.5 ¿Por qué es importante el apego en el desarrollo infantil?

La teoría de Bowlby fue la primera en proponer una clara explicación del porqué de la vital importancia de estas relaciones para el desarrollo posterior del niño.

La teoría establece que un vínculo afectivo es el que une una persona a otra específica, claramente diferenciada y preferida, vivida como más fuerte o protectora, y que las mantiene unidas a lo largo del tiempo.

Cuando el adulto proporciona respuestas apropiadas, uniformes y sensibles, el niño/a a su vez aprende a responder al adulto, y de esta manera se establece un “diálogo” entre los dos. Con esta relación segura, los niños/as son libres para expandir activamente sus energías en la exploración y dominio de su mundo.⁵

El apego es importante, porque es un vínculo emocional que desarrolla el niño con sus cuidadores. Éstos le proporcionan la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad, donde el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño está determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto (persona con que se establece el vínculo).⁷

La teoría del apego tiene una relevancia universal, la importancia del contacto continuo con el bebé, sus cuidados y la sensibilidad a sus demandas están presentes en todos los modelos de crianza, con variaciones según el medio cultural, pero manteniéndose la universalidad de la importancia del apego.

2.1.6 Tipos de apego, según John Bowlby:

a. Apego seguro:

Son niños que utilizan a sus padres, o personas con la que han establecido una relación positiva de apego como base segura desde la que explora el entorno.⁵

Si ocurre que ingresen en ambientes desconocidos o encuentros con extraños, estos niños detienen sus exploraciones y regresan a sus padres, al menos por un tiempo.

Si los padres por algún motivo no están, llorarán y le buscarán, tras su regreso se sentirán seguros restableciendo la interacción con los padres, o buscando mimos.

En el dominio interpersonal, las personas con apego seguro tienden a ser más cálidas, estables y con relaciones íntimas satisfactorias, y en el dominio intrapersonal, tienden a ser más positivas, integradas y con perspectivas coherentes de sí mismo.⁵

b. Apego evitativo:

La evitación por parte de la madre y/o el padre provoca un gran riesgo para el desarrollo y futuro emocional del niño, puesto que las diversas experiencias de rechazo, de cuidados de poca calidad, falta de cariño y estabilidad, le impiden al niño desarrollar relaciones sociales cercanas, cálidas, empáticas y confiables.

Cuando el niño se enfrente a situaciones problema le será muy difícil manejarlas y resolverlas de manera adecuada, puesto que evidentemente, no se ha desarrollado la confianza básica inicial y por lo tanto, tampoco la confianza en sí mismo.

El apego evitativo se caracteriza por ser un mecanismo de autoprotección que consiste en evitar o inhibir la conducta que busca proximidad con su figura de apego. Éste es generador de estrés, angustia y dolor, la inhibición de sus conductas de apego, como todo lo relacionado con su mundo emocional, le proporcionarán una vivencia de pseudoseguridad.⁸

Por otra parte, al no experimentar una aceptación fundamental en sus relaciones tempranas, difícilmente pueden desarrollar confianza y valía personal y una autonomía basada en el apego y no en la evitación social.

Por lo tanto, lo que les queda es utilizar esta estrategia de protección para sostenerse en una especie de autosuficiencia emocional que les da la ilusión de no necesitar a otro.

c. Apego ansioso-ambivalente:

Los niños no demuestran una inclinación o capacidad de utilizar a sus padres como base segura de exploración del ambiente y que se sienten afligidos por una separación de sus padres, pero a su regreso se muestran ambivalentes, buscando su contacto.⁹

Éstos, se resisten a ser tranquilizados, mostrando agresión hacia ella, mezclan comportamientos de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia. Esto se debe a que sus cuidadores procedieron de forma inconsistente, se habían mostrado sensibles y cálidos en algunas ocasiones y fríos e insensibles en otras.

Estas pautas de comportamiento habían llevado al niño a la inseguridad sobre la disponibilidad de su figura de apego cuando la necesitan.

De este modo, el niño (a) nunca terminaba de encontrar la figura de apego porque siempre le parecía que lo iban a abandonar.⁹

d. Apego desorganizado:

Estos niños muestran modelos de conducta contradictorios, ejecutan movimientos incompletos y parecen mostrar desconfianza o confusión al regreso de sus padres. Estos niños tienen poca confianza en que serán ayudados, tienen inseguridad hacia los demás, miedo a la intimidad y prefieren mantenerse distanciados de los otros.

El apego desorganizado es considerado el de más alto riesgo, puesto que los padres presentan incompetencias parentales severas y problemas emocionales graves,

producto de experiencias traumáticas en su infancia, tales como haber sido víctima de maltrato infantil, negligencias, abandono, abusos sexuales y un sinnúmero de experiencias traumáticas no elaboradas. Este estilo de apego en particular se vincula de manera directa con el maltrato infantil.

Las estadísticas demuestran que, el 80% de los niños que manifiestan este estilo de apego sufre maltrato infantil severo en su hogar. Mientras más severa es la historia de violencia y abuso de los padres, más hostil es la relación con sus hijos, manifestadas en sus prácticas parentales de miedos intensos y angustias, que se transforman en rechazo, violencia física o abuso sexual.¹⁰

Por otra parte, un niño expuesto a maltrato, debido a un estilo de apego desorganizado, lo más probable es que perciba el maltrato como “algo natural” y aprenda que la violencia es una forma “válida” de relacionarse con los demás y de resolver problemas.¹¹

Esta forma de percibir el mundo y relacionarse con los demás, generará indudablemente, serias dificultades tanto a nivel afectivo, como en las relaciones interpersonales a corto, mediano y largo plazo, dificultando el desarrollo de relaciones cercanas, sanas, cálidas, íntimas, empáticas y confiables.

Por lo tanto, un niño con un apego seguro, tendrá a sus padres como fuente segura y base de exploración, mientras que los inseguros y desordenados no tienen unas expectativas constantes en cuanto a la capacidad de las figuras con las cuales han establecido relación de ayudarles a resolver los conflictos emocionales.

2.1.7 Apego y la conducta antisocial.

Existen una serie de dimensiones positivas de la conducta parental que están íntimamente relacionadas con el apego padres/hijos: la sensibilidad, la dulzura, la capacidad de respuesta y la capacidad de aceptación.¹² De hecho, la calidad del apego nos dice de alguna manera cómo un niño ha sido tratado durante su infancia.

Diversas investigaciones han puesto de manifiesto que distintas anomalías en el apego pueden estar asociadas con la etiología, con su desarrollo o con el mantenimiento de los problemas de conducta. De hecho un gran número de conductas consideradas como precursoras de los trastornos de conducta (las rabietas, las agresiones, las conductas de oposición, el desafío) podrían ser estrategias de apego que intentarían llamar la atención o el acercamiento a la figura de apego cuando éstas se encuentran insensibles a las señales del niño.

Para Stormshark y Cols (2000) la conducta oposicionista, agresiva e hiperactiva, se asociaría a actitudes parentales específicas. Todos los trastornos de conducta se asociarían a un tipo correctivo de interacción entre padres e hijos, las relaciones poco afectivas o calurosas se asociarían a los trastornos de oposición y desafiantes y las conductas agresivas.⁵

Los niños con apego desorganizado presentarán un repertorio mayor de conductas agresivas, violentas, abusos sexuales y han estado expuestos con más frecuencia a experiencias terroríficas al igual que sus padres.

CAPÍTULO III: MASAJE INFANTIL

Según, la Asociación Española de Masaje Infantil – AEMI, 2009. Considera que el masaje “No es una terapia, o una simple técnica, es ante todo una forma privilegiada de comunicación entre padres e hijos”. La mirada, la voz, la sonrisa, los juegos y tus manos, transmiten directamente todos tus sentimientos.¹³

Durante el embarazo el bebé se siente totalmente contenido en el interior de su mamá, de manera constante su piel es estimulada por los movimientos rítmicos del líquido amniótico en el que se encuentra. El tacto en forma de armonioso abrazo, ha sido su referencia durante el desarrollo y le acompaña en el camino hasta llegar al exterior.

Cuando llega al mundo, tan grande y desconocido para él, puede sentirse perdido y asustado. La cálida bienvenida de las manos y el pecho amoroso de su mamá le harán sentirse seguro y feliz, de esa forma recibe calma y seguridad.

En los primeros años se desarrollan sistemas importantes en el cerebro, especialmente las implicadas en la gestión de nuestra vida emocional. La primera infancia es la base de la salud física y psíquica, por eso es básico ocuparse atentamente de los bebés.

El masaje infantil facilita los vínculos afectivos porque incluye los elementos principales para establecerlos: contacto con la mirada, contacto piel a piel, sonrisa, sonidos, abrazos, caricias, olor, respuesta a los estímulos e interacción. Estos elementos garantizan la calidad de la intimidad entre los padres y el bebé.

El tacto es el primer lenguaje y la forma más directa de comunicación, para los bebés. Por el tacto el bebé se ubica en su esquema corporal, sintiéndose a través de su piel, y si esta sensación de él mismo la percibe con amor y respeto, le ayudará a aceptarse con agrado, fomentando así su autoestima. A través del tacto el bebé puede sentirse amado, escuchado y recibir el soporte que necesita.¹³

Por lo tanto, la interacción durante el desarrollo, es muy importante debido a que las cualidades psíquicas de un niño no van a depender sólo de la genética, sino de estímulos que generen una respuesta para luego ser reforzada, inhibida o modificada por el medio, generando una “herencia social”.

3.1 Origen e historia:

El masaje infantil es un arte muy antiguo, milenario, aplicado a los bebés para estimular sus sentidos y nutrirles afectivamente, a través de la piel. Esta tradición fue aplicada por las sociedades modernas, siendo utilizada solamente en las culturas que conservaron más el contacto con la naturaleza humana. Así se ha mantenido latente hasta que se ha podido recuperar para ayudarnos a satisfacer unas necesidades, consideradas básicas que se cubren a través de la piel.

En el Oriente su práctica está muy difundida: En China el masaje TUINA infantil se practica en los hospitales de medicina tradicional, para tratar los trastornos más comunes de la infancia como vómitos, fiebre, diarreas; se utilizan todos los días.¹²

En la India, se practica desde el nacimiento, donde se masajea todo el cuerpo del bebé. Millones de padres / madres a lo largo de la historia han sabido de forma instintiva que sus hijos / as deben ser acariciados, mimados, mecidos, abrazados.

Existen 2 referentes de la historia del masaje infantil:

- Hace más de 30 años el Dr. Frederick Leboyer, médico francés, lo descubre en uno de sus viajes a la India, donde se practica por todas las madres a sus hijos como ritual ancestral. Observó como una joven madre le daba masaje a su joven hijo en las calles de Calcuta, y en honor a ella llamó a este masaje Shantala (nombre de la madre).¹²

Escribe el libro en 1976 el libro “Shantala, un arte tradicional, el masaje de los niños”. Con éste nombre llega el masaje al occidente. El Dr. Leboyer definió a Shantala como “El arte de dar amor”.

- En 1973 la norteamericana Vimala Schenneider (Ahora Mc Clure), trabajando en un orfanato de la India se pone en contacto con el masaje.

Quedó impresionada al ver por las calles como jóvenes madres sentadas en la suciedad con sus bebés en las rodillas les daban un amoroso masaje y les cantaban. Mientras observaba esa imagen pensó: “esto es mucho más en la vida que el bienestar material. Aún teniendo muy poco, podían ofrecer a sus bebés este hermoso regalo de amor y seguridad, un regalo que podría convertirlos en bondadosos seres humanos”.

Hizo una adaptación de diferentes técnicas del masaje adaptadas y comprendidas en nuestra sociedad. Allí combina el método hindú, sueco y algunas ideas de reflexología y yoga.

En 1997 escribe el libro “Masaje infantil, guía práctica para la madre y el padre” y la primera edición del “Manual de instructores del masaje”.

A partir de allí junto a colaboradores se da origen a la Asociación Internacional del Masaje Infantil (AIMI), cuyo propósito es: “Promover el masaje nutritivo y la comunicación mediante la educación, formación, la investigación para que los padres y niños sean amados, valorados y respetados en la comunidad mundial”. La Asociación AIMI llega a España en 1994.

En la siguiente tabla, se compara el masaje infantil de nuestra sociedad occidental con el masaje ayurveda, que sería el masaje al niño practicado en la India.

Tabla 2: Masaje aplicado en la India comparado a España.

India	Sociedad Occidental (España), Según Vimala
<ul style="list-style-type: none"> -Más meditativo. -Empieza por el pecho, para ellos es donde reside el alma, el espíritu. - Los movimientos son hacia afuera para liberar tensiones. 	<ul style="list-style-type: none"> -Énfasis en el respeto, la comunicación, la escucha, el acercamiento hacia las necesidades del bebé, el introducir al padre en la diada madre – bebe. -El adulto al dar el masaje, encuentra e identifica carencias en su infancia, por los años en que brindar una caricia, mimar, coger en brazos era una manera de “malcriar” al bebé. - Las técnicas suecas son hacia adentro, para estimular el retorno venoso.

3.2 Estudios recientes sobre masaje y desarrollo psicoafectivo:

Se han venido dando diversos estudios que corroboran la utilidad del masaje en las personas, desde su nacimiento y durante toda su vida.

Es preciso valorar las apreciaciones de María Teresa Belmonte García y Trinidad Ruiz Márquez, en la revista *Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica* (2005), en la que se ha comprobado que la comunicación basada en el contacto humano y la afectividad forman parte de las necesidades básicas de la persona. Esta actividad que está basada en el tacto y demostrada científicamente como válida, debe estar integrada en el proceso de enfermería, formando parte de un cuidado integral y holístico, ya que, de forma natural, puede ayudar a mejorar los problemas físicos y/o emocionales de las personas.¹⁴

Actualmente, la mayoría de los padres y madres están sujetos a unos horarios laborales y a otras obligaciones que dificultan dedicar a los niños el tiempo y la atención que requieren, olvidando en muchas ocasiones que también merecen disfrutar de los maravillosos momentos que los hijos ofrecen a medida que van creciendo. La aplicación del masaje es una práctica tan sencilla que podremos ajustarla fácilmente a nuestra forma de vivir.

Según, Piñero Pinto E., autora de la revista “Experiencia del masaje infantil en bebés con síndrome de Down”- 2009, resume que, el masaje infantil beneficia al bebé y a la persona que lo brinda (esta persona debe ser su padre o madre). 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.¹⁵

Por su parte, en el Perú, en los hospitales de ES Salud a partir del año 2010, se implementó una “Guía de estimulación temprana” como un complemento a la “Norma técnica del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño (a)”.¹⁶ En esta guía se hace

énfasis al masaje infantil como una forma de estimular al niño, con el propósito de favorecer el contacto piel a piel hace que los padres/madres se sientan más unidos al bebé, lo cual, además de aumentar sus deseos y capacidad para cuidarle, facilitará que entiendan mejor sus expresiones no verbales (incluido el llanto) y sus diversos estados de ánimo, debidos a la inmadurez de su sistema nervioso.

Cabe mencionar que la carencia de estos estímulos, dejan secuelas que posteriormente dificultarán el proceso de aprendizaje y de formación de su personalidad.

3.3 Algunas consideraciones del masaje infantil.

a. El toque delicado:

El masaje infantil difiere considerablemente al masaje que se brinda a un adulto. Los niños deben ser considerados como el pétalo de una flor, éstos pueden variar su nivel de sensibilidad y manifestarlo de 2 formas:

- Hipersensible, significa que el niño (a) requiere menos estímulo para reaccionar y se le debe masajear con mucha suavidad, de lo contrario se lograrán resultados no beneficiosos.⁴

- Hiposensible, en cambio, requiere un estímulo extra de la realidad misma. Se manifiesta como un niño activo e hiperactivo, que mientras más se mueve o cuanto toca más cosas, más vivo se siente.⁴

b. Expresión de amor o de afectos

El masaje infantil, provee una oportunidad maravillosa para expresar nuestro cariño al bebé de manera creativa, profunda y muy íntima.⁴

Actualmente, la mayoría de los padres y madres están sujetos a unos horarios laborales y a otras obligaciones que dificultan dedicar a los niños el tiempo y la atención que requieren. Pero esta es una alternativa de qué hacer con sus hijos, de expresar que lo extrañaron, que lo quieren y que siempre estarán pendientes de él o ella.

c. El intercambio de energía

Mediante el masaje infantil, se establece un contacto corporal “piel a piel”. En éste, se realiza una transferencia de energía que tiene mucho que ver con la seguridad que se le está transmitiendo.⁴

Este intercambio se da mediante el diálogo tónico.

d. Diálogo tónico

Es la comunicación que se da entre los tonos musculares de 2 personas que se contactan físicamente.⁴

El tono muscular es el estado de equilibrio entre la relajación y la contracción de los músculos. Cuando estamos tensos, irritables, ansiosos, este tono se eleva (hipertonía) y cuando el tono desciende (hipotonía). Por lo tanto se recomienda brindar el masaje infantil cuando nuestro tono muscular está normal o en equilibrio porque allí le transmitiremos tranquilidad, paz y sosiego al bebé.

En cambio sí masajeamos al bebé en estado de ansiedad, preocupación o tensión, estaremos provocando intranquilidad y posiblemente llanto al bebé. Por ello es importante antes de brindar el masaje infantil, nos relajemos respirando levemente, soltando nuestros músculos, dejando nuestra mente en blanco y liberándonos de los pensamientos o preocupaciones.

3.4 Beneficios del masaje Infantil:

Estos beneficios que aporta el masaje infantil repercuten tanto a nivel fisiológico, como a nivel psico-emocional.

1.- Nivel fisiológico.³

a. Sistema nervioso:

A través del tacto se transmiten infinidad de mensajes del medio externo al interno (el cerebro). Éste favorece el proceso de mielinización.

b. Sistema hormonal:

- Reducción del ACTH y las catecolaminas
- Liberación de endorfina, oxitocina y prolactina

La prolactina es la encargada de la producción de leche y tiene una misión fundamental en la relación madre - hijo. Esta hormona facilita la creación de la conducta maternal: las ganas de atender y cuidar al bebé, encontrarle lo positivo para favorecer la vinculación, ganas de tocarlo, acariciarlo, etc.

c. Sistema inmunológico:

Una situación de tranquilidad mantiene en equilibrio el sistema inmunológico y mejora su funcionamiento. El estrés, por el contrario, lo debilita.

d. Sistema gastrointestinal:

Durante los primeros meses ayuda a madurar el sistema gastrointestinal, y después a regularlo.

El masaje ayuda en situaciones de cólicos y gases a disminuir el dolor y las incomodidades.

e. Sistema respiratorio:

El masaje en la zona del pecho, espalda y hombros ayuda a regular el sistema respiratorio.

f. Sistema circulatorio:

A mayor aporte de oxígeno mayor limpieza de la sangre. Los movimientos de vaciado venoso (los de entrada) ayudan al retorno de la sangre al corazón y producen un efecto tonificante.

Los de salida ayudan a la sangre a llegar hasta los extremos (manos y pies) y producen un efecto relajante.

g. Sistema muscular:

El masaje tiene un efecto relajante y tonificante de la musculatura.

Ayuda a disolver nudos de tensión física y emocional, que el niño va acumulando a lo largo de los días.

2.- Nivel psico-emocional o psicoafectivo:

El masaje es una muy buena herramienta que nos permite tomar conciencia de forma placentera de las dimensiones y el espacio de nuestro cuerpo en relación al espacio externo.¹³

Si este conocimiento ha sido placentero, implica una aceptación buena de uno mismo, factor importantísimo para la seguridad, confianza y autoestima. Esta seguridad es la que nos mantiene en equilibrio emocional y nos permite abrirnos al mundo aceptando a los demás.

El masaje, ayuda a crear y a nutrir los lazos entre madre/padre/bebé, que tan importantes son en la relación y comunicación entre ellos. Cuanto más vinculados estén los padres respecto al niño, más vinculado estará el niño con los padres, convirtiendo esta relación comunicativa tan fuerte en la base sobre la que se irá construyendo el desarrollo positivo de su persona. Este vínculo no solo se puede establecer con la madre, la función del padre es básica en el nuevo núcleo familiar. Menos probabilidad habrá de abandono físico, psíquico o emocional del niño, y por lo tanto, disminuye el riesgo de maltrato infantil.¹³

El masaje diario, permite al padre encontrar una relación intensa con su pequeño desde los inicios.

3.5 Sesión de Masajes.¹⁶

Desde que el bebé nace lo acariciamos y masajearnos de forma natural al calentar sus manitos o piecitos, al frotar su barriguita, al friccionarlo cuando se le seca después del baño o cuando acariciamos su cara.

Sin embargo, cuando el bebé haya cumplido un mes podrás comenzar sus "sesiones de masaje" en todo el cuerpo, para ello, coloca al bebé sobre una superficie suave y blanda frente a ti y realiza lo siguiente:

- **Cara:**

Con las palmas de la mano acaricia desde el centro de la cabeza hasta la barbilla en forma cariñosa y suave, sin presiones, pero con cierta firmeza.

Suavemente desliza las yemas de los dedos, desde el centro de la frente hacia fuera, a lo largo de las cejas.

Coloca los pulgares a cada lado de las fosas de la nariz, súbelos hasta que se junten en la frente.

Rodea los ojos con cuidado, con los dedos índice avanza por encima de las cejas hacia el exterior y por abajo hasta la base de la nariz.

Traza grandes círculos con ambas manos y con las yemas de los dedos sobre las mejillas. Con el tiempo los círculos serán cada vez más pequeños hasta que las puntas de los dedos giren suavemente sobre un punto.

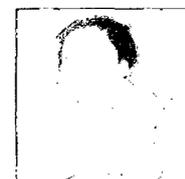
Termina con caricias alrededor de la boca con la yema de los dedos.

- **Cuello**

Levanta suavemente al bebé de la espalda para que la cabeza caiga levemente hacia atrás y desliza dos dedos en forma horizontal a lo largo del cuello.

- **Pecho y Abdomen**

Desliza las manos lentamente del centro hacia fuera, es decir hacia los costados del cuerpo.



Desliza la mano izquierda lentamente hacia abajo desde el hombro izquierdo hasta el lado derecho. Luego desliza la mano derecha hacia abajo desde el hombro derecho hasta el lado izquierdo.



Masajea el estómago hacia abajo desde el pecho hasta debajo del ombligo, una mano seguida de la otra, moviendo ambas en la misma dirección.

- **Brazos y Manos**

Acuesta al bebé ligeramente de lado. Cógele el hombro con una mano y la muñeca con la otra, desliza la mano por el brazo con movimientos rotatorios hasta la muñeca, para finalizar con ligeras presiones sobre la palma de la mano y cada dedo.



Sostén la muñeca del bebé con ambas manos y masajéalo. Inicia con la palma, moviendo los pulgares hacia los dedos del bebé. Luego masajea los dedos mientras vas desdoblado y realizando movimientos rotatorios en cada dedo. Repite el masaje en el otro brazo y mano.



- **Piernas y Pies**

Agarra la pierna con una mano por el tobillo y la otra mano deslízala desde el muslo hasta el pie con movimientos rotatorios. Repite el movimiento varias veces.



Masajéale la planta de los pies en la misma dirección, pero esta vez hazlo con la palma de la mano.



- **Espalda**

Alternando las palmas de las manos acaricia el área entre el cuello y la base de las nalguitas.



Con la yema de los dedos termina haciendo pequeños círculos, súbrelas vértebras de la columna vertebral, deslizándose desde el cuello hasta la base de las nalgas.

Para finalizar, con una toalla o una manta, abriga al niño entre tus brazos en forma estrecha y vigorosa, acúnalo para que se acentúe el contacto y la comunicación.



CAPÍTULO IV: EL DESARROLLO PSICOAFECTIVO EN LA INFANCIA

El desarrollo psicoafectivo del niño, comprende los aspectos que intervienen en la estructuración de su personalidad y parten desde el mismo momento de la concepción, siguiendo un proceso paralelo al del desarrollo físico.

Cuando nace, el niño es un ser indefenso que necesita de cuidados básicos de apego y contacto físico, que no sólo es fundamental desde el plano cultural sino también biológico pues la falta de contacto puede deteriorar el normal desarrollo del sistema neurológico y producir incluso la muerte.¹⁷

El desarrollo emocional o afectivo es el proceso en el cual un niño construye una identidad o un yo, construye su autoestima y desarrolla la seguridad y confianza en sí mismo.¹⁵. Todo esto lo hace a través de las relaciones que tiene con sus seres cercanos o grupo familiar. Por medio de este proceso el niño puede distinguir las emociones: identifica, maneja y controla.

4.1 Fundamentos del desarrollo psicoafectivo

Si bien los bebés comparten patrones comunes de desarrollo, desde el inicio también muestran personalidades distintas, las cuales reflejan influencias innatas y ambientales. A

partir de la infancia, el desarrollo de la personalidad está entrelazado con las relaciones afectivas – emocionales.¹⁸

4.1.1 Emociones:

Las emociones, como la tristeza, la alegría y el temor son reacciones subjetivas a la experiencia, las cuales se asocian a cambios conductuales y fisiológicos.

En la actualidad muchos científicos del desarrollo consideran el desarrollo emocional como un proceso ordenado en el cual se despliegan emociones complejas a partir de las más simples.¹⁹

El elemento básico de la personalidad empieza a desarrollar durante la infancia. Sin embargo, a medida que los niños crecen, algunas respuestas emocionales pueden cambiar. Un bebé que a los tres meses sonreía ante un rostro desconocido, a los ocho meses puede mostrar recelo o ansiedad ante un extraño.

a. ¿Cuándo aparecen estas emociones?

Para responder esta pregunta se necesita determinar primero que está demostrando el niño al momento de la interacción. Esto es muy difícil o un desafío porque los bebés no pueden decir lo que siente, por supuesto, no se sabe si esos bebés tenían los sentimientos que se les atribuyeron, pero se manifiesta mediante una comunicación no verbal.

Las expresiones faciales no son el único o el mejor indicador de las emociones de los infantes, la actividad motora, el lenguaje corporal y los cambios fisiológicos también son indicadores importantes.¹⁸

b. Primeras señales de emoción:

El significado de las señales cambia. Al principio el llanto significa incomodidad física, más tarde es más común que exprese aflicción psicológica. Una sonrisa temprana se presenta espontáneamente como una expresión de bienestar.

4.1.2 Temperamento

El temperamento es el modo que tiene cada persona de aproximarse y reaccionar antes las situaciones y las personas.

El temperamento básico es innato, y es frecuente que las respuestas emocionales de los bebés persistan durante años. Sin embargo, el temperamento también puede verse afectado por el ambiente. Los hijos de madres deprimidas se vuelven tristes, ignoran a la gente o muestran poco interés por explorar. Los bebés cuyas madres los rechazan, maltratan o descuidan, suelen tener perturbaciones emocionales.¹⁸. Hechos poco usuales o el comportamiento de los padres pueden cambiar el temperamento de un niño.

El temperamento tiene una base emocional; pero las emociones como el temor, la excitación y el aburrimiento aparecen y desaparecen, el temperamento es difícil y relativamente se mantiene constante y duradero. Según su temperamento, los niños se han clasificado en tres patrones.²⁰

a. Niños fáciles:

Constituyen el 40% de los bebés. Se trata de niños que por lo general están felices, mantienen un ritmo regular en su funcionamiento biológico (por ejemplo, en el ritmo de sueño) y aceptan nuevas experiencias de forma natural. Sonríen ante los extraños, se adaptan con facilidad a las nuevas situaciones, y aceptan las frustraciones con poco fastidio.

b. Niños difíciles.

Son el 10 %. Se trata de niños irritables y difíciles de complacer, irregulares en sus ritmos biológicos. Sus emociones son intensas. Aceptan nuevos alimentos con lentitud y se adaptan con lentitud a nuevas situaciones. Son desconfiados ante los extraños. Reaccionan ante la frustración con pataletas.

c. Niños lentos para responder.

Constituyen el 15%. Son niños que reaccionan en un punto medio y se adaptan con lentitud. Sus reacciones emocionales, tanto positivas, como negativas, son moderadas. Su respuesta ante nuevas situaciones es moderadamente negativa y se adaptan poco a poco.

El resto, un 35% de los niños, no se ajustan a ninguno de estos patrones sino que muestran características de uno u otro. Por ejemplo, un niño puede ser regular en sus ritmos biológicos, pero mostrar temor ante personas y situaciones nuevas. Otro puede reaccionar con pataletas antes las frustraciones, pero adaptarse con rapidez a las nuevas situaciones o personas.

La influencia de los padres y madres en el temperamento de sus hijos es muy importante, además los tres tipos de temperamento pueden presentar problemas, e incluso los niños fáciles pueden tener problemas emocionales en situaciones de mucho estrés.²⁰

Por este motivo, es importante que los padres conozcan el temperamento de sus hijos y se adapten a él. Si los padres aceptan el temperamento básico de sus hijos en vez de intentar hacerlos cambiar para que sean como ellos desean, tendrán una relación más sana con sus hijos y los ayudarán a desarrollarse de un modo más equilibrado y con menos problemas.

Un niño activo necesitará límites claros, firmes y estables. Un niño que no se adapta a los cambios con facilidad, puede necesitar ser preparado con antelación para dicho cambio. Y un niño dócil y fácil de manejar puede necesitar ser estimulado.

Cuando los padres reconocen y aceptan que su hijo actúa de un modo determinado no por perezoso o torpe sino debido a su temperamento innato, tendrán menos probabilidades de sentirse ansiosos, frustrados o culpables o de mostrarse enfadados o

impacientes y podrán centrarse en ayudar a sacar el mejor partido del temperamento de su hijo, comportándose de acuerdo con dicho temperamento

4.2 El desarrollo emocional de la infancia según Erickson y su Teoría psicosocial

Durante los primeros años de vida, el niño manifiesta su propio temperamento, recibe impresiones del mundo tanto si es hostil como si es amistoso. Responde a él y capta las respuestas de las personas que le rodean. La forma en cómo nos desarrollamos emocionalmente depende de lo que aportamos a este mundo y de lo que encontramos en él.

Erik Erickson, con su teoría del desarrollo psicosocial. Fue psicoanalista y aunque fue discípulo de Freud discrepó de él, no obstante, en dos aspectos básicos:

- Primero que las personas son seres activos buscando adaptarse a su ambiente, más que pasivos esclavos de impulsos.
- Segundo, en otorgar mayor importancia que Freud a las influencias culturales.

Erickson presentó la única teoría importante del desarrollo de los seres humanos que cubre todo el proceso de vida. Trabajó sobre el concepto freudiano del yo para considerar la influencia de la sociedad en el desarrollo de la personalidad. Consideró 8 etapas del desarrollo de la vida, cada una en función de la resolución con éxito de una crisis.²¹

Para este trabajo monográfico, solo se considerará las crisis dentro de la etapa niño, con el que se llegue o no a la solución tendrá un impacto en el desarrollo de la personalidad.

a. CRISIS 1.

Confianza básica frente a desconfianza básica. Esta crisis se da desde el nacimiento hasta los 12-18 meses.

Los niños basan sus conclusiones sobre la forma en que son cuidados principalmente en la satisfacción de sus necesidades alimenticias, en cómo son cogidos, protegidos y

cuidados. Si el niño confía en su madre permite que se aleje de su campo de visión ya que sabrá que volverá. Esto determinará en quién puede confiar y en quién no.²¹

b. CRISIS 2:

Autonomía frente a la vergüenza y duda. Surge desde los 18 meses y va hasta los 3 años. El niño (a), explora el entorno aprendiendo e identifica cuáles son sus limitaciones. Un fuerte sentido de la duda les ayuda a conocer sus propios límites y el desarrollo de la vergüenza les indica qué es lo correcto de lo indicado.²¹

Cuando los padres tienen un control excesivo, inhibirán la autonomía del niño, mientras que un control escaso puede hacerlo impulsivo.

Estas crisis son las que corresponden a la infancia estudiada, el resto corresponde a edades mayores. Estas crisis de Erikson se han tratado de observar científicamente en el desarrollo de los niños, en algunos vemos que si se llegan a cumplir pero en otros casos no se puede saber debido a que los conceptos son demasiado amplios y eso no permite una observación objetiva.

En cuanto al desarrollo psico emocional de los niños debemos tener presente como objetivo importante de la educación temprana es el favorecer el desarrollo de personalidades sanas y valorar las primeras experiencias y relaciones de la vida del niño/a

4.3 Desarrollo mental y socioemocional del niño desde la etapa pre natal hasta los tres años de vida

4.3.1 Etapa pre natal:

El masaje pre natal es una terapia corporal concentrada en las necesidades especiales del cuerpo de la futura madre que actúa en la prevención y en el alivio de muchas incomodidades que se produce durante la gestación.

Pero la intención real de la estimulación en esa etapa es ayudar a formar un niño por nacer que sea capaz de afrontar la vida en el futuro, con sentido común, coherencia, inteligencia y buen humor.

Por lo anterior es recomendable que la estimulación pre natal se empiece a temprana edad de gestación, ya que mediante éste permite enseñar a los padres cómo promover un ambiente seguro y amoroso que motive a los niños desde antes del nacimiento. Además de desarrollar mayor cantidad de sinapsis neuronales logrando aumentar la capacidad de comunicación, mejorar y fortalecer el vínculo afectivo, asimismo asegurando la salud física y mental del niño por nacer.²²

4.3.2 En el primer mes de vida:

El recién nacido necesita sentirse protegido y atendido en todas sus necesidades. En esta edad disfruta mucho de la compañía de sus padres y reacciona positivamente a su voz, además es muy sensible al contacto físico, por ello, las caricias y masajes son una fuente de placer y bienestar por el cual se puede transmitir seguridad, formando su autoestima.¹⁹ Expresa sus estados de ánimo agitando sus brazos y piernas.

4.3.3 Del segundo mes de vida a los 4 meses:

Para el niño que se encuentra en estas edades, es muy importante el lenguaje emocional para comunicarse con él. Le gusta que le presten atención y responden con una sonrisa. Realiza diversas expresiones faciales, respondiendo ante la presencia de personas conocidas, además de mostrar placer cuando es tocado o abrazado.²²

4.3.4 De cuatro a 6 meses de vida:

El bebé a esta edad, se hace más sociable y comunicativo. Expresa agrado ante situaciones placenteras y ríe fuerte expresando su alegría. Vocaliza para llamar la atención de las personas que están cerca de él o hace gestos de agrado; si está muy contento ríe a carcajadas. Igualmente su llanto empieza a ser intencionado.

Se interesa por las voces familiares, respondiendo con una variedad de sonidos. Además empieza a mostrar ansiedad o temor ante los extraños.²²

4.3.5 De 6 a 9 meses de vida:

En esta edad, el niño progresa rápidamente, reconoce a las personas, vocaliza cuando le hablan, produciendo más vocales y consonantes. Participa en conversaciones con sus propios sonidos. Imita sonidos alegres y gestos.

El niño puede establecer más claramente sus afectos, prefiere el contacto, reconoce su voz y olor más claramente. Además de expresar explícitamente su cariño brindando e intercambiando caricias.²²

4.3.6 De 9 a 12 meses de vida:

El niño es muy curioso, entiende órdenes sencillas y sigue las instrucciones simples. También se muestra con estados de ánimo muy variados, como miedo, placer, disconformidad, excitación, causados por diferentes estímulos del ambiente.²²

4.3.7 De 12 a 18 meses de vida:

En esta etapa de expansión acelerada, cada día va ganando logros en su conducta física y mental.

Se suelta a hablar palabras creadas por él, aunque aquí empieza el reconocimiento y valoración del cuerpo, base para su autoestima.²³

Se mantiene comunicado con el adulto para sentir seguridad durante la exploración, el juego.

4.3.8 De 18 a 24 meses de vida:

El niño de 18 a 24 meses ha avanzado considerablemente en independencia y autonomía, por el hecho de poder caminar solo con bastante soltura, se le ha ampliado su medio de acción y su mundo en general.²³ Muestra su frustración tirando las cosas.

4.3.9 De 24 a 30 meses de vida:

El niño de 2 a 2 años y medio, muestra interés por las actividades, en ese sentido se debe alentar que sea independiente y felicitarlo cuando haga bien las cosas.

Tiene una actitud cada vez más autosuficiente, al ver que puede hacer las cosas por sí mismo. Además al sentirse reconocido y amado aumenta su autovaloración, esto parte de considerar valioso su cuerpo, lo que hace y dice es importante debido a que es capaz de recibir y dar amor.²³

4.3.10 De 30 a 36 meses de vida:

El niño irá distinguiendo progresivamente su esquema corporal, añadiendo el reconocimiento de más partes corporales; a la vez se irá afirmando su personalidad, lo que consolida su autoestima.

En esta edad desarrolla su identidad y seguridad afectiva, además analiza situaciones de la vida real ocurrido en su entorno, ayudándole a superar las experiencias y evitar la frustración.²³

CAPÍTULO V:

COMUNICACIÓN NO VERBAL ENTRE PADRES E HIJOS

Desde que llega al mundo, el recién nacido busca el diálogo con nosotros; nos quiere, nos necesita para construirse a sí mismo, nos busca y se expresa a su manera. Despliega sus competencias zócalo como base de un sutil diálogo en el que nos vamos enamorando hasta aceptar con gusto ser su otra mitad.

Los bebés nacen con cinco recursos comunicativos que les guían y les ayudan a comunicarse con nosotros y a desenvolverse en el mundo al que acaban de llegar. Saben mucho más de lo que pensamos, y con su inteligencia emocional innata consiguen que les demos todo lo que nos están pidiendo.

Estas cinco herramientas son aquellas que le ayudarán a sobrevivir en el extraño mundo, fueron enunciadas por Hubert Montagner, psicólogo especializado en Psicología del Comportamiento y más tarde fueron reconocidas por la neurociencia.²⁴

5.1 COMPETENCIAS ZÓCALO.²⁴

5.1.1 Nos mira

Desde que nace, es capaz de dirigir, sostener y captar la atención con su mirada: si nos acercamos a su carita, mira y sostiene la mirada.

Los especialistas lo llaman capacidad de atención visual sostenida. Su mirada inteligente despierta nuestro saber inconsciente de hablarle, porque su mirada no es neutra y tampoco podemos quedarnos callados ante ella; nos engancha y consigue que le hablemos, algo importantísimo para su desarrollo. Pues sí entiende, descifra tonos y se interna en el mundo de los sentimientos; nuestras palabras estimulan el área del lenguaje en su cerebro, y le ayudamos a desarrollar la capacidad de hablar, comprender.

5.1.2 Nos elige.

Se denomina capacidad innata. El bebé no se dirige a otro ser cuando necesita algo, se dirige a sus padres, estableciendo un vínculo afectivo.

A ésta persona le trata de forma preferente y diferente que a los demás, sorprende, emociona y hace que se sientan más unidos a él. Además demuestra que comparte nuestros sentimientos y descubrimos que podemos percibir los suyos; el niño actúa exactamente igual que los adultos: le vemos triste cuando enferma o cuando nosotros estamos tristes, alegre cuando jugamos con él, con miedo ante ruidos extraños. Y busca soluciones a sus estados de ánimo: para mitigar su tristeza busca el contacto físico con mamá o papá, si tiene miedo grita y llora para que acudamos en su ayuda, si está contento despliega alegría, sonrisas.

El bebé nos entiende y percibe, y nosotros podemos entenderlo a él.

5.1.3 Nos necesita

Todo lo que hace se dirige a nosotros, esta competencia se llama capacidad e impulso a la interacción y viene profundamente impresa en los genes.

Se manifiesta incluso antes de nacer: cuando damos golpecitos en el abdomen de la gestante, el bebé responde. La emoción de los padres es justo lo que él necesita para seguir esforzándose y crecer.

Para aprender a hablar, necesita que alguien se emocione con sus balbuceos; para aprender a caminar, necesita que también alguien dirija sus pasos. Su capacidad innata de interacción con el medio es sumamente importante y los más cercanos son la madre y el padre.

5.1.4 Nos imita

Esta competencia sólo se denomina así: capacidad de imitación. Es una cuestión práctica. Todo lo aprendemos imitando. Se empieza desde lo más sencillo: sacar la lengua, fruncir el ceño, sonreír; sobre todo el aprender poco a poco nos permite aprender acciones más complejas.

5.1.5 Nos expresa

Todo lo que hace con su cuerpo tiene un por qué o un para qué. Los especialistas lo llaman competencia del gesto y la postura. Todo su cuerpo habla por él, solo hay que observar sus posturas, sus acciones, además, están guiadas por su inteligencia corporal.

La forma de poner la mano sobre el pecho de la madre, por ejemplo, favorece la liberación de oxitócina, una hormona que relaja a la madre y actúa a medio plazo en su humor y en el vínculo que establece con su hijo.

Investigaciones recientes afirman que el bebé, utiliza las emociones como forma de pensamiento. "Lo que él no puede pensar con palabras hace que se exprese mediante el contacto con su cuerpo, podemos sentir y saber muchas más cosas de las que podemos explicar con la lógica. Todos aprendemos rápido y mejor si alguien nos motiva, se alegra y nos elogia.

5.2 ¿En qué consisten las competencias zócalo?

El desarrollo de la comunicación tiene dos aspectos relevantes en el desarrollo del bebé y del niño: por un lado, la comunicación no verbal, que es la primera que se va adquiriendo de forma interactiva y por otro la comunicación verbal, que se va adquiriendo paulatinamente con la interacción auditiva con los padres.²¹

Tanto es así, que los niños en los primeros meses de vida son capaces de distinguir diferentes tonos lingüísticos. Los bebés no pueden hablar, por lo que la comunicación no verbal es su única arma para conseguir interactuar con el adulto.

Mediante la comunicación no verbal, los bebés son capaces de llamar la atención, de expresar sus necesidades básicas y también sus emociones.

Esta capacidad innata se va desarrollando y se perfecciona conforme se hace más compleja la propia experiencia personal. Sólo la maduración y el aprendizaje permiten que posteriormente se asocien determinadas expresiones con palabras, acciones y emociones concretas.

5.3 Formas de comunicación no verbal más frecuentes y su interpretación.

Las expresiones faciales, incluido el contacto visual, la mirada, las posturas, los gestos, los movimientos corporales y el tono de voz son factores a tener en cuenta, constituyendo mensajes no verbales que favorecen o entorpecen los objetivos de la comunicación.²¹

a. La mirada:

Es uno de los elementos más importantes en la comunicación extra verbal. Si la cara es espejo del alma, los ojos son los órganos más expresivos de la cara, si le miras al rostro sabrás: aceptado o rechazado.

b. La sonrisa:

La sonrisa es la más fundamental de todas las expresiones faciales, inspira confianza y comprensión.

Los bebés sonríen a las 4 semanas de edad, haciéndolo más frecuentemente al 6to mes y a los 3 meses sonríen más a rostros familiares que a los desconocidos.

c. Llanto:

Los niños al llorar consiguen un mayor grado de confianza en sí mismos a partir del conocimiento de que pueden influir en sus propias vidas.

Cuanto más ignoren, golpee, ordene, regañe y restrinja el cuidado del niño más llorará y se irritará y actuará agresivamente.

II.- CONCLUSIONES

- Las experiencias tempranas y la calidad de la interacción en la temprana infancia conforman y moldean gran parte del cerebro del niño. Todo ello determinará su desarrollo intelectual, social y emocional, es decir su nivel de inteligencia y personalidad, debido a que el cerebro se encuentra en una fase de plasticidad. Por lo tanto conforme el niño(a) va creciendo, el porcentaje de la plasticidad cerebral se va reduciendo; esto se debe a que las neuronas empiezan a madurar. Por ello, es necesario no dejar pasar la oportunidad de brindar masajes infantiles.
- Al brindar el masaje infantil, nos basamos en la teoría del apego. Mediante ésta se favorece el contacto piel a piel, la comunicación, respeto, confianza, dulzura y tranquilidad; fundamental en el desarrollo psicoafectivo del niño, reflejado en su personalidad y su conducta. Por tal motivo, un niño con un apego seguro, tendrá a sus padres como fuente segura y base de exploración, mientras que los niños con apego desorganizado presentarán un repertorio mayor de conductas violentas, agresivas, opositoras, desafiantes, con más frecuencia a comportamientos negativos.
- Existen diversas formas para estimular al niño, éstas se encuentran relacionadas entre sí, dentro de ellas se encuentra el desarrollo de lazos afectivos, la comunicación, el juego y el masaje infantil. Estas son un conjunto de técnicas, y actividades con base científica, aplicadas en forma sistemática y secuencial con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, motoras, emocionales y sociales, y evitar estados no deseados en el desarrollo del niño.
- El masaje infantil facilita los vínculos afectivos porque incluye los elementos principales para establecerlos: contacto con la mirada, contacto piel a piel, sonrisa, sonidos, abrazos, caricias, olor, respuesta a los estímulos e interacción. Estos elementos garantizan la calidad de la intimidad entre los padres y el bebé; mediante la comunicación no verbal.

ANEXOS

ANEXO N°1

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.

- **Plasticidad:** Es una característica del cerebro, en especial durante la infancia. Esto quiere decir que el cerebro se encuentra en un estado de flexibilidad que permite el establecimiento de una gran cantidad de conexiones sinápticas entre neuronas.

- **Herencia social:** Se refiere a que el hombre es el único en poseer cultura, la cual se hereda socialmente. El niño desde el primer momento que llega al mundo entra en contacto con su cultura. En el hombre no se heredan biológicamente las conductas sino que son aprendidas dentro de una cultura determinada.

- **Sinapsis:** Es la relación funcional de contacto entre las terminaciones de las células nerviosas. Se trata de un concepto que proviene de un vocablo griego que significa “unión” o “enlace”.

- **Ambivalencia:** Es la condición de lo que se presta a dos interpretaciones opuestas. Además es el estado de ánimo donde coexisten dos emociones o sentimientos opuestos como el odio y el amor.

- **Ayurveda:** Base de la medicina tradicional india, esta disciplina tiene una concepción holística del individuo. Considera el cuidado de la salud y la belleza de forma global, abarcando tanto el cuidado médico como el ejercicio, la alimentación, los hábitos de vida y los cuidados cosméticos. El objetivo de la medicina ayurvédica es conseguir que la persona viva en equilibrio, es decir, mantener la salud y evitar la enfermedad, lo que se consigue conociendo primero su constitución y actuando de forma acorde a la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Campos G. Estimulación temprana. [En línea] Francia: Sociedad francesa de beneficencia, 2010. [Consulta el 16 de octubre 2012]. Disponible en: http://www.maisondesante.org.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=281&esp=todas&itemid=14
2. Micro CDS/ Guía de Estimulación Temprana [Programa informático en disquete] Ver. [Perú: Es Salud, 2010]. 1 disquete.
3. Gonzales M. Masaje infantil. Rev. Medicina naturista/MN. 2007; 1(2): 102- 119. Disponible en: [http://www.unizar.es/med_naturista/web/REvista/MN%20PDFs/mn%201\(2\).pdf](http://www.unizar.es/med_naturista/web/REvista/MN%20PDFs/mn%201(2).pdf)
4. Concha Pacheco F. Tócame mamá: Masajes efectivos para bebés. Lima – Perú: Editorial Peruanitos; 2005. Pg. 17- 67.
5. Shaffer D, Kipp K. Desarrollo social y de la personalidad. En: Shaffer D. Director. Psicología del desarrollo Infancia y Adolescencia. México: 7^{ed}. EditorialThompson; 2007. Pg. 421 – 65.
6. Antoinette A. Teoría del apego. [En línea]. Puerto Rico: 2004. [Consulta 16 de octubre del 2012]. Disponible en: http://www.angelfire.com/psy/ansiedaddeeparacion/new_page_6.htm
7. Babycenter. Porqué es importante el apego. [En línea]. España: Babycenter, 2012. [Consulta 12 Noviembre del 2012]. Disponible en: <http://espanol.babycenter.com/a15300062/por-qu%C3%A9-es-importante-el-apego->

8. Gutiérrez C. Apego inseguro evitativo. [En línea]. España: NSW SLASA, 2008. [Consulta 24 Noviembre del 2012]. Disponible en: http://www.nswslasa.com.au/main/page_spanish__apego_inseguro_evitativo.html
9. Arriola P. Los distintos tipos de apego según los desarrollos de John Bowlby. [En línea]. España: 2011. [Consulta 26 Noviembre del 2012]. Disponible en: <http://www.psic.com.ar/index.php/tipos-de-apego-segun-los-desarrollos-de-john-bowlby/>
10. Gutiérrez C. Apego inseguro desorganizado. [En línea]. España: NSW SLASA, 2008. [Consulta 24 Noviembre del 2012]. Disponible en: http://www.nswslasa.com.au/main/page_spanish__apego_inseguro_desorganiza.do.html
11. Blanco E, Calvo A. Vínculos afectivos. [Biblioteca virtual en línea]. España: 2012. [Consulta 10 de Noviembre del 2012]. Disponible en: <http://www.psicologosoviedo.com/adolescentes/vinculos-afectivos.php>
12. SASIA. Teoría del apego y trastornos de conducta. [en línea]. España: 2010. [Consulta 9 de noviembre del 2012]. Disponible en: <http://www.sasia.org.ar/sites/www.sasia.org.ar/files/Teoria%20del%20apego%20y%20conducta%20antisocial.pdf>
13. Asociación Española de masaje infantil. Navarro Sánchez F: Introducción al masaje infantil [En línea]. España - Mérida: 2006. [Consulta 16 de octubre del 2012]. Disponible en: <http://lactancia.wikispaces.com/file/view/TALLER+INTRODUCCION+AL+MASAJE+INFANTIL.pdf>

14. Ruiz Márquez T., Belmonte García T. Revista Gerokomos: Utilización del masaje en el cuidado de los mayores como técnica terapéutica y forma de comunicación a través del proceso de enfermería. [Biblioteca virtual en línea]. Barcelona – España: 2005; 16(2). Disponible en: http://www.drugfarma.com/spa/gerokomos/02numerosanteriores/numero2_2005/02rincon/01.asp
15. Piñero Pinto E. Revista síndrome de Down: Experiencia del masaje infantil en bebés con síndrome de Down. [Biblioteca virtual en línea]. España: 2009. 26(1). Pg. 9-15. Disponible en: <http://www.downcantabria.com/revistapdf/100/9-15.pdf>
16. Es Salud: Guía de Estimulación Temprana. [Programa informático en línea]. Lima – Perú: 2010. Pg. 7-74.
17. Unicef. Desarrollo emocional: Clave para la primera infancia. [en línea]. Argentina: 2008. [Consulta 22 de octubre del 2012]. Disponible en: http://www.unicef.org/argentina/spanish/Desarrollo_emocional_0a3_simple.pdf
18. Papalia D, Wendkos S, Duskin R. Desarrollo humano: Desarrollo psicosocial durante los 3 primeros años de vida. México. Editorial Mc Graw Hill; 2005. Pg. 205- 40
19. Cortese A. Las expresiones emocionales comunican a los demás cómo nos sentimos. [En línea]. Argentina: 2011. [Consulta 12 de octubre del 2012]. Disponible en: <http://www.leonismoargentino.com.ar/INST397.html>
20. CEPVI. Psicología, Medicina, Salud y Terapias alternativas: El temperamento de los bebés. [En línea]. España: 2011. [Consulta 19 de noviembre del 2012]. Disponible en: <http://www.cepvi.com/psicologia-infantil/temperamento2.shtml>

21. Hernández S. Bienestar mental: El desarrollo emocional en la infancia. [en línea]. Holanda: 2011. [Consulta 16 de octubre del 2012]. Disponible en: <http://atencionatupsique.wordpress.com/2011/07/07/el-desarrollo-emocional-en-la-infancia/>
22. Rico M, Montero V, Flores M. Desarrollo mental y socioemocional del niño I: De la etapa pre natal al año de vida. Perú: Editorial SouthernPerú; 2005.
23. Rico M, Montero V, Flores M. Desarrollo mental y socioemocional del niño II: Del año a los 3 años. Perú. Perú: Editorial SouthernPerú; 2005.
24. Serpadres. Consigue lo que quiere. [En línea]. España: 2009. [Consulta 28 de noviembre del 2012]. Disponible en: <http://www.serpadres.es/bebe/trucos-del-bebe-para-conseguir-lo-que-quiere.html>