



Formación profesional humanizada con talleres de masaje Shantala: diálogos entre teoría, técnica y práctica

Humanized professional training with Shantala massage workshops: dialogues between theory, technique, and practice

Formação profissional humanizada com oficinas de massagem Shantala: diálogos entre teoria, técnica e prática

Como citar este artículo:

Silva MGB, Espósito VHC, Ohara CVS. Humanized professional training with Shantala massage workshops: dialogues between theory, technique, and practice. Rev Esc Enferm USP. 2026;60:e20250258. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0258en>

 Maria das Graças Barreto da Silva¹

 Vitória Helena Cunha Espósito²

 Conceição Vieira da Silva Ohara¹

¹ Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Pediátrica, São Paulo, SP, Brasil.

² Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Educação, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To understand the experiences lived by professionals and students participating in baby massage workshops: one of the activities of the Baby Massage and Stimulation (BMS) extension program. **Method:** A phenomenological hermeneutic trajectory was undertaken with the question: what was your experience like in the baby massage workshop? At the request of the Health Promotion Program, Shantala massage workshops were conducted in the city of São José dos Campos, SP, aiming to implement the BMS program's educational action, characterized by Baby Massage and Stimulation Therapeutic Groups in the routine of maternal and child care in Basic Health Units. **Results:** The meanings given to the experiences lived by workshop participants point to perspectives that help them in their ability to establish human relationships in professional spaces. Participants construct themselves, situate themselves, and create culture, realizing that the bond is also moral, contextual, ethical, and political. **Final considerations:** Dialogues between theory, technique, and practice are proposed in BMS program training settings, organizing and integrating new knowledge with existing knowledge, aiming at transformations.

DESCRIPTORS

Shantala; Human Development; Pediatric Nursing; Qualitative Research; Education.

Autor correspondiente:

Maria das Graças Barreto da Silva
Rua Napoleão de Barros, 754, Vila Clementino
04024-002 – São Paulo, SP, Brasil
silva.barreto@unifesp.br

Recibido: 30/06/2025
Aprobado: 28/01/2026

INTRODUCCIÓN

Como un saber culturalmente expresivo, que ha ido adquiriendo nuevos significados a lo largo de la historia, el masaje con bebés originario de la India, denominado masaje Shantala (MS)⁽¹⁾, propició la construcción de un trabajo con enfoque corporal, realizado de manera sistematizada, por el programa de extensión universitaria Masaje y Estimulación con Bebés (MEB)⁽²⁾. Basado en los conocimientos sobre el desarrollo neuropsicomotor afectivo infantil, el programa MEB se compone de dos acciones educativas: el Grupo Terapéutico de Masaje y Estimulación con Bebés (GTMEB), que acoge a madres/padres con sus bebés lactantes; y los talleres de MS, con experiencias que introducen a profesionales y estudiantes de las áreas de salud y educación infantil en la temática de el MS.

Estos talleres, además de asesorar a profesionales y servicios institucionales, tienen un carácter itinerante. En el ámbito académico, como forma de preparar a los estudiantes para trabajar con las familias, el programa MEB se organiza en dos proyectos: “Grupo de Estudio de Masaje y Estimulación con Bebés”, de acción continua; y “MS: intervención multimodal y somato-sensorialidad”, tema elegido anualmente por las monitoras para su trayectoria⁽³⁾.

Las experiencias vividas desde su origen, en 1996, todavía como proyecto de extensión⁽⁴⁾, continuaron como “programa MEB” a partir de 2012, con acciones educativas en ambulatorios orientados a la atención primaria en unidades hospitalarias pediátricas y neonatales, así como guarderías, además de otras actividades académicas desarrolladas con los cursos de licenciatura en los anfiteatros de la Escuela de Enfermería.

La literatura sobre el MS⁽⁵⁾ demuestra que la demanda de este tipo de intervención está ganando adeptos y que su uso terapéutico se difunde cada vez más, incluso en las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal^(6,7). Sin embargo, estas unidades, a menudo, aún carecen de enfoques humanizados que consideren la salud como el fin último de los cuidados y que estén orientados al protagonismo de las familias. En esta perspectiva, también destaca cómo los profesionales tratan de expresar su insatisfacción con lo que suele ocurrir en las instituciones —de salud y educación infantil—, donde las expresiones de los bebés, así como las actitudes de los niños, no se utilizan como estrategias para cuidarlos.

Así, a medida que los profesionales de las áreas de salud y educación infantil, los estudiantes y las familias tomen conciencia de la calidad del contacto físico en los cuidados, de la importancia de la intervención mediada por el contacto físico y de sus efectos sobre el desarrollo infantil (DI), se fortalecerá el vínculo afectivo^(8,9). Sin embargo, con la ampliación y diversificación de las investigaciones centradas en estos temas, se espera que se reconozca la acción educativa, así como su valoración como tecnología ligera por sus beneficios, esenciales para el rol de cuidados que integran la parentalidad⁽¹⁰⁾.

En respuesta a estas inquietudes, se ha buscado, con los talleres de MS, hacer accesibles los conocimientos relacionados con el DI y, así, a través del MS⁽¹¹⁾, evidenciar a los profesionales y estudiantes la necesidad de revisar las rutinas de cuidados y otros procedimientos utilizando los conocimientos de las franjas de edad infantiles a través de diálogos y reflexiones.

El Ministerio de Salud, con la publicación de la Ordenanza n.º 971, aprobó la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias, con un enfoque de atención en el Sistema Único de Salud, que traza las directrices y responsabilidades para la implementación de sus acciones y servicios en el territorio nacional⁽¹²⁾. Cabe destacar que, en Brasil, existe desde hace tiempo, una creciente búsqueda por parte de la población de la legitimación del enfoque terapéutico holístico, incluida una demanda de Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS)⁽¹³⁾. Con la publicación de la Ordenanza n.º 849, en 2017, el Ministerio de Salud amplió las PICS e incorporó el MS, contemplando a la población materno-infantil⁽¹⁴⁾. El marco legal representó un medio para concretar una estrategia de promoción del acceso, lo que supuso un gran logro para la salud pública.

Teniendo en cuenta la responsabilidad social de la academia en la formación de profesionales de la salud y la educación infantil para el cuidado humanizado⁽¹⁵⁾, se buscó contribuir a la mejora de los servicios como participantes en las políticas públicas orientadas a la primera infancia, uniendo esfuerzos para que la ley, que especifica la relevancia de la atención al DI, pueda expresarse en acciones⁽¹⁶⁾.

La difusión de los conocimientos producidos a través de las acciones desarrolladas por el programa MEB se ha presentado sistemáticamente a la comunidad científica, constituyendo como uno de sus resultados el trabajo “Los sentidos de las experiencias vividas en el programa de extensión de masaje y estimulación con bebés”⁽¹⁷⁾, del que se ha extraído el fragmento que aquí se presenta, titulado “Apoyo a la formación profesional humanizada: diálogos entre teoría, técnica y práctica”.

La motivación para realizar este estudio, con el objetivo de consolidar las actividades del programa MEB, permitió comprender el significado de las experiencias vividas en el taller de MS por quienes participaron en él.

MÉTODO

DISEÑO DEL ESTUDIO

Cabe destacar, para esta investigación, la orientación fenomenológica, ya que los estudios académicos no deben limitarse única y prioritariamente a sus aspectos técnico-científicos, pues se considera que la enfermería, al igual que la educación, puede beneficiarse de la amplitud del cuidado orientado a la dimensión humana como ser situado existencialmente en el mundo. En este estudio, se optó, en particular, por la fenomenología existencial y hermenéutica, ya que dicha epistemología permite una mirada cualificada sobre una de las acciones educativas desarrolladas por el programa MEB. La fenomenología busca comprender a los seres humanos en su complejidad “[...] como seres situados en el mundo con los demás al admitir abordarlos en sus variadas perspectivas”⁽¹⁸⁾.

Esta trayectoria se encuentra respaldada por autores clásicos⁽¹⁹⁾, así como por pensadores contemporáneos^(18,20,21), cada uno con su propio hacer fenomenológico, con un rigor metodológico propio, característico de esta forma de investigar. Desde esta perspectiva, se destaca cómo el conocimiento se produce a partir de un lugar determinado, es decir, en el mundo tal y como se enfoca aquí, en situación⁽²²⁾.

Con la introducción de la fenomenología en la hermenéutica, se observa el ser en la existencia, en la llamada ontología, es decir, el ser concebido como poseedor de una característica común, inherente a todos y cada uno de los seres⁽¹⁹⁾. De este modo, al hacer visible la estructura del ser en el mundo, se basa en la comprensión e interpretación de cómo se manifiestan las cosas⁽¹⁸⁾, lo que permite comprender el significado de las experiencias vividas en los talleres de masaje con bebés.

Al iluminar de manera comprensiva, este estudio hizo visible el trabajo desarrollado en el programa MEB, permitiendo comprender los significados de su construcción para quienes participan en él. Sistematizada en los espacios de los talleres, la acción educativa trajo la posibilidad de construir una trayectoria metodológica propia⁽¹⁷⁾ al enfatizar la praxis, es decir, la experiencia consciente del sujeto en su mundo-vida, recorrida con estudiantes y profesionales.

LUGAR, POBLACIÓN Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Esta trayectoria metodológica se refiere a los elementos responsables de la pertinencia y relevancia del texto en relación con el contexto en el que se produce, es decir, a su adecuación a la situación sociocomunicativa. Abarca cómo se accedió a las descripciones de los participantes, incluyendo, como región de investigación, el taller V. Este término se refiere al área temática, es decir, al conjunto de experiencias delimitadas que se están investigando mediante la metodología fenomenológica⁽²³⁾.

A petición de la coordinación del Programa de Promoción de la Salud/Núcleo de Prácticas Integrativas y Complementarias/Departamento de Políticas de Salud de la Secretaría Municipal de Salud, se impartieron cinco talleres de MS en la ciudad de São José dos Campos, SP. Estos talleres, destinados a profesionales de la salud y estudiantes de enfermería, tenían como objetivo formar multiplicadores para operar con el MS integrada en los trabajos que ya desarrollaban con las embarazadas y en el segmento de la puericultura. De esta manera, se vislumbró la implementación del GTMEB en la rutina de cuidados de salud materno-infantil por parte de la red de atención primaria y secundaria, en las Unidades Básicas de Salud (UBS) y en la Unidad Casulo del Centro de Lactancia, donde ya trabajaban.

RECOLECCIÓN DE DATOS

Las descripciones fenomenológicas fueron recopiladas por la investigadora, al final de cada evento, de los talleres I, II, III, IV y V, momento en el que los participantes respondían a la siguiente pregunta: ¿cómo fue su experiencia en el taller de MS?

Como el taller V fue el último en ofrecerse, de forma aleatoria, comenzamos la lectura de las descripciones de sus participantes, eligiéndolo como la región de investigación del estudio.

Dado que la investigación cualitativa no requiere un número determinado de participantes, el estudio pudo concluirse cuando los significados ya encontrados expresaron contenidos satisfactorios para la comprensión de sus estructuras esenciales⁽²⁴⁾. Se procedió también a las lecturas iniciales de las descripciones de los participantes de los demás talleres, sin que se encontraran significados relevantes, es decir, que añadieran elementos a la comprensión del fenómeno. Por lo tanto, se puede considerar que una muestra cualitativa ideal es aquella que refleja, en

cantidad e intensidad, las múltiples dimensiones de un fenómeno determinado, buscando la calidad de las acciones y las interacciones a lo largo de todo el proceso⁽²⁵⁾.

El criterio de inclusión de las descripciones de los 12 profesionales y una estudiante, participantes en el taller, contemplaba su participación en los dos módulos del taller V. De este modo, se siguió atentamente la trayectoria de sus descripciones, con la mirada puesta en sus puntos de vista. Para ello, se trató, sin juicios, de mantener en suspenso las opiniones, suposiciones e interpretaciones, centrándose en las experiencias vividas por ellos, es decir, en los significados relevantes que señalaban el fenómeno “[...] en respuesta a la pregunta de la investigación”⁽¹⁷⁾.

ANÁLISIS Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Desde esta perspectiva, la comprensión se produjo a través del sentido que surgió como resultado de la reducción fenomenológica, admitiéndose como un conjunto de afirmaciones significativas denominadas unidades de significado (US), que apuntan a la conciencia que el investigador tiene del fenómeno⁽²³⁾. A continuación, con el apoyo del léxico⁽²⁶⁾, se procuró que las US reflejaran ciertas dimensiones del contexto. Tras numerosas lecturas de las diferentes descripciones de los 13 participantes del taller V —identificadas como D (descripción) I a XIII (con números romanos que se refieren a los participantes del taller)—, se llegó a la primera reducción fenomenológica. De esta se derivaron de 1 a 59 US (presentadas por números cardinales) en respuesta a la pregunta de la investigación. Una vez organizadas, generaron síntesis, que están abiertas a la interpretación.

Tras proceder a una segunda reducción, se visualizaron 15 temas a partir de los elementos esenciales del fenómeno, expresados de la siguiente manera: teoría, técnica y práctica; aprendizaje; didáctica; estrategia metodológica; perspectiva interdisciplinaria; propósito; expectativa; descubrimiento; despertar; falta; felicitación; satisfacción; cuidado; evaluación; y agradecimiento. Debido a sus imbricación, al explicitar las convergencias, se buscó simultáneamente completar una textura a partir de estas temáticas, lo que redundó en la reorganización de grandes categorías que, a continuación, con la realización de una tercera reducción, apuntan a los temas, expresados de la siguiente manera: (1) Apoyo a la formación profesional humanizada: diálogos entre teoría, técnica y práctica; (2) Contribución a la construcción del vínculo madre/padre-hijo y cuidadores profesionales; y (3) Tiempo vivido en la experiencia del taller del MEB: desvelando significados. Sin embargo, para este trabajo, se presenta el primer tema expresado a continuación.

ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto de este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de São Paulo, bajo el dictamen n.º 1.424.084, y cumplió con los preceptos éticos de la Resolución n.º 466, de 12 de diciembre de 2012, del Consejo Nacional de Salud⁽²⁷⁾.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al contemplar el taller de MS como un espacio en busca de sentido, surgió lo que se había vivido expresado en el tema “Apoyo a la formación profesional humanizada: diálogos entre teoría,

técnica y práctica”, a partir de los temas “teoría-técnica-práctica”, “aprendizaje”, “didáctica”, “estrategia metodológica” y “perspectiva interdisciplinaria”.

En esta trayectoria metodológica, al enfrentar el reto de la escritura, que se orienta pedagógicamente a la experiencia vivida, se compartió la siguiente idea: el acto de escribir reflexivamente sobre la práctica de vivir nos permite comprometernos con una praxis más reflexiva⁽²⁰⁾. Por lo tanto, se considera que es a través de la escritura y la lectura que se puede mantener una relación conversacional; por lo tanto, esto está relacionado con la calidad del lenguaje y la escritura. Dicho de otra manera: está vinculado a la capacidad de la investigadora para dar sentido al tema en estudio (en tesis). De este modo, el lenguaje es el único medio por el cual podemos convertir la experiencia pedagógica en una forma simbólica que, a través de su naturaleza discursiva, nos permita crear una relación conversacional⁽²⁰⁾.

Sin embargo, los conocimientos de la praxis relacionados con las ciencias del espíritu, en los que la ética es el elemento impulsor y guía de nuestro hacer⁽²⁸⁾, al basarse en normas y reglas —es decir, en la moral—, pasan a orientar las diferentes formas de conducta, tanto de quien dirige como de quien realiza y recibe la acción práctica. De este modo:

El saber praxiológico de la phronesis, al estar basado en la excelencia de las acciones que logran encontrar los mejores “medios” para alcanzar un fin justo y ético, tiene como objetivo al hombre y sus experiencias, sin basarse en la exigencia de objetividad y de comprobación de lo que es, considerándolo como un ser de posibilidades, un ser situado en el tiempo y en el espacio, contextualizado, histórico, que vive en un mundo de incertidumbres⁽²⁸⁾.

Sin embargo, en el saber ético de la práctica (phronesis) se encuentra la percepción de cómo se diferencia el concepto de cuidado en el espacio del taller. Allí, la dinámica se desarrolla entre los profesionales y la docente, utilizando muñecas para el aprendizaje práctico de la técnica de MS. Se observa que las instrucciones ofrecidas sirven de guía, ya que, al no ser determinantes, cuando se está en sesión de MS con las familias, pueden sufrir adaptaciones o modificaciones, según el contexto y las circunstancias manifestadas por los participantes. Con ello, se llama la atención para que los participantes observen las reacciones y expresiones de la madre/padre en relación con los toques, para que se respeten sus señales de placer y disgusto. Del mismo modo, se observan las de los bebés, teniendo en cuenta sus preferencias, ya que esto favorece el perfeccionamiento de la acción práctica, así como la del estudiante/profesional del cuidado, ayudándole a tomar las mejores decisiones.

Además, ante los trabajos desarrollados en el programa MEB, se destaca la importancia de que cada miembro del equipo se reconozca en el desarrollo de las acciones de cuidado como poseedor y productor de conocimientos significativos, estableciendo intercambios a través de diálogos sistemáticos, en un proceso en el que el intercambio de experiencias es primordial⁽²⁹⁾.

Este ambiente propicio para el intercambio de experiencias y conceptos permite reinterpretar los significados dados a lo vivido, haciendo viable el respeto por la espontaneidad de los

participantes en el taller y resaltando la comunicación entre las acciones ciudadanas y profesionales.

Dado que los participantes encuestados son profesionales y estudiantes con bagaje de conocimientos, ante nueva información que presenta sentido —aquí tomado en el sentido de “conciencia de”⁽²²⁾—, realizan un esfuerzo por asimilarla. Así, ante un problema, indican la necesidad de superarlo, como se expone: “*Al ser humano moderno le falta el contacto*” (DVII.US.5); “*Sobre todo con cariño*” (DVII.US.5.1); “*Esto promueve la cultura de la paz*” (DVII.US.5.2).

Por la descripción anterior, se comprende que el sujeto demuestra ser consciente de cómo hoy en día las personas carecen de contacto con los demás, sobre todo con cariño, y demuestra confiar en la MS como estrategia para favorecer las interacciones humanas y como elemento impulsor del desarrollo de una cultura de paz.

En este sentido, “[...] se evidencia la educación como forma de concientización, movilización y prevención en todos los niveles sociales, y a los niños como sujetos que pueden transportar la paz del plano de la imaginación a la realidad, al ser cuidados con amor, lo que puede favorecer desarrollos posteriores”⁽³⁰⁾.

Sin embargo, se identifica al participante, tal y como se menciona en la descripción y consideración sobre cómo se transmite el tema de la MS en el taller, lo que indica el reconocimiento de sus beneficios para la colectividad: “*Me pareció extremadamente interesante [...] y muy útil el tema propuesto*” (DV.US.1).

Considerando su dimensión teórica, en el léxico, la teoría⁽²⁶⁾ (del griego, *theoría*), sustantivo femenino, se refiere a los principios básicos y elementales de un arte o ciencia. Aquí, el MS, junto con algunos principios, califica el diálogo entre la teoría y la técnica y la práctica de las acciones pedagógicas vividas en el programa MEB.

La teoría también puede entenderse como un sistema [...] que trata de principios, considerando sistema⁽²⁶⁾ (del griego, *sýstema*) como método, modo, forma o plan y principio⁽²⁶⁾ (del latín, *principium*), aquí visto como fundamento, base del MS.

Estos principios teóricos también se entrelazan con la técnica⁽²⁶⁾ (sustantivo femenino), es decir, con la manera o habilidad especial de ejecutar o incluso de enseñar el MS. Esto se puede visualizar en la descripción de otro participante del taller: “*Me gustó mucho la técnica*” (DVI.US.1).

Son principios teórico-técnicos que, aplicados a el MS, también caracterizan la didáctica empleada, es decir, la acción práctica tal y como la utiliza el programa MEB, que permite alcanzar gradualmente los efectos deseados. Para su comprensión, se sugiere que el profesional se ponga en el lugar de la madre/bebé —estrategia didáctica utilizada al presentar la técnica—, es decir, que considere la forma de enseñar los pasos del MS de manera que se realice de forma conjunta, situando a todos como sujetos de la acción educativa.

Desde la perspectiva del profesional participante, la experiencia en el taller trajo consigo descubrimientos: “[...] una técnica de terapia complementaria que no conocía en profundidad” (DV.US.2). Los participantes revelan el MS como una estrategia metodológica capaz de acercar a la madre y al hijo, contribuyendo a la optimización del cuidado: “*Una herramienta para mejorar el vínculo entre madre e hijo y, con ello, mejorar las áreas*

de cuidado” (DIX.US.2); “Esta técnica sencilla que puede ayudar mucho en el contacto entre madre e hijo” (DX.US.2).

Vislumbrando su dimensión práctica (del griego *praktiké*, sustantivo femenino), se encuentra en el léxico⁽²⁶⁾ la aplicación de las reglas o principios de un arte o ciencia. En esta misma perspectiva, Leboyer, al referirse al masaje infantil, escribió:

El masaje infantil es un arte

tan antiguo como profundo.

Sencillo, pero difícil.

Difícil por ser simple.

Como todo lo que es profundo⁽¹⁾

En el léxico⁽²⁶⁾, también se encuentra *prá.ti.ca* como habilidad [...] adquirida por ejercicio prolongado, en este caso, compartida con los participantes del taller. Así, “El saber práctico, a diferencia del saber teórico, al no poder generalizarse, puede utilizarse como directriz y orientación⁽²²⁾.”

Habilidad que se alcanza de manera singular con el hacer, hacer, hacer...”

En su descripción, el participante del taller sugiere: “Y la parte práctica también muy buena” (DV.US.4). El uso de muñecos para el aprendizaje se consideró adecuado, lo que lleva al *fenómeno de la educación* a ser iluminado en este espacio-tiempo del taller.

A continuación de las descripciones, se observa que el participante destaca la práctica del masaje como una “acción amorosa”, una ocasión adecuada para intercambiar información con el bebé a través de los sentidos, así como para observarlo y percibirlo: “El masaje es un acto de amor, un momento para compartir experiencias con el bebé, comprenderlo y respetarlo. Esta interacción solo aporta beneficios y debe valorarse y difundirse” (DVII.US.4). De este modo, el participante del taller demuestra ser consciente de la reciprocidad y las ventajas que conlleva esta práctica, al enfatizar que debe estimularse, compartirse y expandirse.

En este contexto, se puede decir que: “La práctica, además de requerir conocimientos previos que favorezcan el carácter teórico-técnico-práctico, en diálogo, exige otros conocimientos que [...] sirven de guía (ético)”⁽²²⁾. La importancia de estos conocimientos se identificó en las descripciones: “[...] muy rica la información sobre el desarrollo sensorial y psicomotor que sustenta los fundamentos del masaje” (DI.US.3); “Más aún, muestra claramente los beneficios y el fortalecimiento del vínculo afectivo con el bebé” (DI.US.4).

El profesional indica, en otra descripción, que, aunque esperaba aprender solo los pasos del MS, constató que los conocimientos eran abundantes, basados en la teoría disponible sobre el DI: “[...] me sorprendió, esperaba aprender solo la práctica del masaje” (DI.US.2). Estos conocimientos, sumados a la comprensión de las ventajas y la eficacia de la intervención para el vínculo afectivo de la madre con su bebé, favorecen que el conocimiento avance cualitativamente de forma procesual y dinámica. Aunque el MS es un toque sistematizado sobre la piel, sin aislarse de los demás sentidos, puede considerarse una *intervención multimodal*, ya que favorece la integración entre los sentidos y la motricidad⁽¹⁷⁾.

En sintonía con las premisas de la pedagogía sociopolítica freireana⁽²⁹⁾, se observa cómo el trabajo se ha desarrollado de manera comprometida, a través de una relación dialógica que se centra en la educación de forma igualitaria y horizontal, exponiendo cómo los conocimientos de naturaleza teórico-técnico-práctica, cuando se integran, tienen relevancias entre sí de igual contenido.

Así, al reflexionar sobre lo que a menudo ocurre en la música, recurriendo a una dimensión metafórica o incluso a una variación imaginativa, se puede vislumbrar cuando las voces o los instrumentos musicales se alternan o incluso establecen un diálogo entre sí. Al igual que en el jazz, es posible remitirse a la relación entrelazada entre la teoría, la técnica y la práctica del MS, lo que también nos permite desvelar un diálogo: donde la teoría conlleva el conocimiento milenario del masaje oriental, combinado con los principios enumerados por el programa MEB para su realización. La técnica, por su parte, se caracterizó por la transmisión oral sistemática de los pasos del MS, desde Oriente, de generación en generación, lo que le ha permitido llegar a Occidente y seguir realizándose y enseñándose hasta nuestros días. La práctica se expresa en la acción pedagógica a través de la MS, caracterizada por su eficacia y sustentada por la teoría del DI, a partir de la aplicación continua de la técnica en el programa MEB, adaptada y compartida con familias, estudiantes y profesionales.

Sin embargo, la elección metodológica y la selección de los referentes teóricos aportados al tema en cuestión, ya sean de carácter observacional, de aprendizaje o de descubrimiento, junto con factores motivacionales, indican la valoración de los sujetos involucrados en las acciones de la MS ofrecidas por los talleres.

De este modo, pensar la acción educativa de la MS en este sentido exige una preocupación por la educación insertada en el contexto más amplio de la valoración de las relaciones humanas, como se destaca en otra descripción: “[...] una forma de valorar la figura de la madre” (DIX.US.3); y “Mejorar el vínculo con el profesional de la salud” (DIX.US.4).

Como elemento complementario, se observa que otro profesional hace referencia a la MS, no solo para ponerla a disposición de los padres/madres y bebés, sino también como recurso para observarlos y acogerlos con atención: “Será una herramienta más para [observar] y ofrecer a los pacientes” (DVI.US.4).

En otros términos, esto significa que la comprensión de que siempre se sabe algo remite a la posibilidad de saber a partir de la experiencia vivida y, por lo tanto, poder utilizar ese conocimiento como punto de partida para continuar, en el proceso⁽²⁹⁾, aprendiendo y, de esa manera, mantener la apertura de horizontes, lo que permite identificar lo que sería necesario para que el conocimiento avance⁽²²⁾.

Este punto de vista requiere que el docente estudie, contextualice, reflexione, escriba, dialogue e investigue, ya que su función en el entorno pedagógico de la extensión exige la búsqueda de conocimientos de diversa índole, con objetivos definidos, a través de estrategias que conduzcan a la construcción de conocimientos originales^(11,17).

Sin embargo, se observa la admiración del participante del taller por los fundamentos del MS, al revelar lo significativa que fue la experiencia en términos de enseñanzas y admitir que sería

bueno tener acceso a más conocimientos: “[...] *la parte teórica* [...] *fue maravillosa y me gustaría mucho saber más*” (DV.US.3). Por último, cabe mencionar la descripción “*Excelente didáctica de la ponente*” (DVIII.US.1), que valora la actuación de la profesora en referencia a la estrategia pedagógica utilizada.

En este aspecto, el conocimiento se considera producto de la acción y la reflexión ante un problema (conflicto cognitivo)⁽²⁹⁾. Esto puede respaldarse con la comprensión de los participantes del taller en relación con la complejidad de los conocimientos que sustentan esta acción educativa a través del MS: “*El tema abarca muchas cosas*” (DIV.US.2); “*Taller rico en conocimientos*” (DXI.US.1).

En este contexto, el taller de MS se revela como un medio de aprendizaje con diversos propósitos: hacer que los profesionales y los estudiantes comprendan que el paradigma dominante de las ciencias médicas, centrado en las patologías, no responde a algunas de sus inquietudes sobre los cuidados y, sobre todo, cuáles son las necesidades de salud de las familias. También enfatiza la importancia del conocimiento de otras áreas del saber para que los participantes tomen conciencia de la dimensión humana desde una perspectiva interdisciplinaria, ética y existencial. El taller presenta cómo se han pensado y planificado las intervenciones de cuidado, más allá de la terapéutica clínica, con acciones basadas en los conocimientos de la DI mediados por el MS y situados en la perspectiva de las competencias del bebé, de su *Ser*, considerado protagonista de la acción. De esta manera, se valoran sus expresiones y capacidades para relacionarse precozmente y ser un compañero, con el fin de motivar la búsqueda del descubrimiento del niño pequeño.

La comprensión de lo que puede suceder con las familias a partir del establecimiento de un ritual diario de MS contribuye a reforzar las actitudes positivas de los profesionales, despertando el interés por afrontar el reto de construir un trabajo en esta dirección. Esto queda demostrado en el siguiente testimonio, en el que la profesional afirma que el taller despertó su atención, asegurando que ella y su equipo montarán el GTMEB en el UBS donde trabaja: “*Excelente curso, muy interesante*” (DXIII.US.1); “*Lo haremos sin duda en la UBS*” (DXIII.US.2).

De este modo, se busca cumplir la función social de la academia, mediante la sensibilización de estudiantes y profesionales que trabajan en guarderías, escuelas de educación infantil, unidades hospitalarias y ambulatorios de UBS. Estos lugares solicitan que se desarrollen propuestas basadas en el compromiso con la interdisciplinariedad como medio para que los profesionales se constituyan en equipos.

En el contexto del programa MEB, se cree que, al hacer posible la articulación de la investigación como acción educativa, en el ámbito de la enseñanza y la extensión, combinando conocimientos empíricos y científicos sobre el tema de la MS, guiados por el DI, existe la posibilidad de contribuir a la formación de profesionales de la primera infancia, es decir, una

formación dirigida al desarrollo humano⁽²²⁾, con enfoque en la optimización de la parentalidad⁽¹⁰⁾.

Considerando la afectividad como una necesidad fundamental de todos los seres humanos, indispensable para la construcción equilibrada de la personalidad, se puede destacar la alfabetización en términos de afectividad y ternura como un objetivo prioritario y un aspecto clave de todo proceso educativo. Además de su influencia en el proceso vital y de maduración de las personas, tiene una relación inequívoca con la convivencia⁽³⁰⁾.

De esta manera, al considerar lo vivido en los talleres de masaje con bebés, se evidencia cómo esta acción educativa puede constituir un fuerte recurso auxiliar para el profesional, tanto en el desarrollo de su capacidad para establecer relaciones inteligentes entre los datos y la información obtenidos en la experiencia, como en el ámbito de los conocimientos construidos.

REFLEXIONES SOBRE LA EXPERIENCIA REVELADA

La trayectoria metodológica de la investigación fenomenológica hermenéutica permitió iluminar los temas en sus diversas perspectivas, en busca de la construcción de intersignificaciones, y permitió comprender el enfoque propuesto a la luz de otras formas de concebir los estudios científicos. Se evidenció un todo en el que los significados pudieron circular de acuerdo con los sentidos atribuidos a cada uno, desvelando el fenómeno de la formación profesional humanizada con talleres de MS: diálogos entre teoría, técnica y práctica.

CONCLUSIÓN

Los significados atribuidos a los talleres apuntan a perspectivas que ayudan a los profesionales de la salud, tanto en el desarrollo de la capacidad de establecer relaciones humanas en los espacios profesionales como en la posibilidad de abrirse al intercambio de experiencias vividas, sumadas a otras que puedan construirse en colaboración, situando el foco de esta trayectoria en la dimensión sociopolítica de los vínculos afectivos, aún hoy poco comprendidos.

En los escenarios de formación del programa MEB, además de tratar de despertar a los estudiantes y profesionales —participantes en el taller— hacia una práctica de cuidado más humana, se propone desarrollar acciones que organicen e integren los nuevos conocimientos a los ya existentes, con miras a la transformación. De ahí surge la posibilidad de que experimenten sus propias acciones como sujetos, ya que, al situarse e interactuar, se construyen a sí mismos y crean cultura. Se dan cuenta de que el vínculo es también moral, contextual/ético e, incluso, político.

DISPONIBILIDAD DE DATOS

El conjunto de datos que respaldan las conclusiones de este estudio está disponible previa solicitud al autor correspondiente.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las experiencias vividas por profesionales y estudiantes que participan en talleres de masaje infantil: una de las actividades del programa de extensión de Masaje y Estimulación con Bebés (MEB). **Método:** Enfoque fenomenológico hermenéutico basado en la pregunta: ¿Cómo fue tu experiencia en el taller de masaje infantil? A solicitud del Programa de Promoción de la Salud, se realizaron talleres de masaje Shantala en la ciudad de São José dos Campos, SP, con el objetivo de implementar la acción educativa del programa MEB,

caracterizada por el Masaje Terapéutico y Grupos de Estimulación con Bebés en la rutina de atención materno-infantil en Unidades Básicas de Salud. **Resultados:** Los significados otorgados a las experiencias vividas por los participantes de los talleres apuntan a perspectivas que les ayudan a desarrollar su capacidad para establecer relaciones humanas en espacios profesionales. Los participantes se construyen, se sitúan y crean cultura, reconociendo que el vínculo también es moral, contextual, ético y político. **Consideraciones finales:** En los escenarios de formación del programa MEB, se proponen diálogos entre teoría, técnica y práctica, organizando e integrando nuevos conocimientos con los existentes, con el objetivo de generar transformaciones.

DESCRIPTORES

Shantala; Desarrollo Humano; Enfermería Pediátrica; Investigación Cualitativa; Educación.

RESUMO

Objetivo: Compreender os sentidos vividos pelos profissionais e estudantes participantes das oficinas de massagem com bebês: uma das ações do programa de extensão Massagem e Estimulação com Bebês (MEB). **Método:** Trajetória fenomenológica hermenêutica com a indagação: como foi sua experiência na oficina de massagem com bebês? Por solicitação do Programa de Promoção da Saúde, ministraram-se oficinas de massagem Shantala na cidade de São José dos Campos, SP, visando à implantação da ação educativa do programa MEB, caracterizada pelos Grupos Terapêuticos de Massagem e Estimulação com Bebês na rotina de cuidados materno-infantil das Unidades Básicas de Saúde. **Resultados:** Os sentidos dados às experiências vividas pelos participantes das oficinas apontam perspectivas que os auxiliam na capacidade de estabelecer relações humanas nos espaços profissionais. Os participantes constroem a si mesmos, situam-se e fazem cultura, percebendo que o vínculo é também moral, contextual, ético e político. **Considerações finais:** Nos cenários de formação do programa MEB, propõem-se diálogos entre teoria, técnica e prática, ao organizar e integrar novos conhecimentos aos já existentes, visando transformações.

DESCRIPTORES

Shantala; Desenvolvimento Humano; Enfermagem Pediátrica; Pesquisa Qualitativa; Educação.

REFERENCIAS

1. Leboyer F. Shantala, uma arte tradicional. Massagem para bebês. 8ª ed. São Paulo: Editora Ground; 2009.
2. Dana D. Amor e ciência em toques que fazem diferença. EntreTeses. 2019 [citado 2025 jun 16];(12):43–5. Disponible en: https://www.unifesp.br/reitoria/dci/images/DCL/revistas/EntreTeses/EntreTeses12_nov2019.pdf.
3. Loiola MO, Silva MGB. Massagem Shantala: intervenção multimodal e a somatosensorialidade [Internet]. São Paulo: UNIFESP; 2025. [citado 2025 jun 16]. Disponible en: <https://phpu.unifesp.br/acad/SiexProjetos/acaoExtensao.php?codigo=27651&caracTipo=4&edicao=Uw==&recadastro=N>.
4. Brêtas JRS, Silva MGB. Massagem em bebês: um projeto de extensão comunitária. Acta Paul Enferm. 1998 [citado 2025 jun 16];11(Supl):59–63. Disponible en: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-S0103-2100199800011000285/1982-0194-ape-S0103-2100199800011000285.pdf.
5. Ghelman R, Pereira PADB. Mapa de evidências da efetividade clínica da prática de Shantala [Internet]. BIREME/OPAS/OMS; 2020 [citado 2025 jun 16]. Disponible en: <https://mtci.bvsalud.org/pt/efetividade-clinica-da-shantala>.
6. Almeida CS, Gerzson LR, Emerim RR. Effects of massage on preterm infants: an integrative review. Arq Ciênc Saúde. 2021;28(1):68–72. doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.28.1.2021.1782>.
7. Erçelik ZE, Yılmaz HB. Effectiveness of infant massage on babies growth, mother-baby attachment and mothers' self-confidence: a randomized controlled trial. Infant Behav Dev. 2023;73:101897. doi: <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101897>. PubMed PMID: 37939520.
8. Souza DM, Sangali L, Ferreira FM, Ghandour SA, Silva ICN, Rossato LM. Giving new meaning to the impact of touch in Shantala massage: mothers' perceptions of maternal and child well-being. Rev Bras Enferm. 2024;77(Suppl 2):e20240012. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0012pt>. PubMed PMID: 39356929.
9. Norman VJ, Roggman LA. Effects of infant massage on infant attachment security in a randomized controlled trial. Infant Behav Dev. 2025;78:102004. doi: <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2024.102004>. PubMed PMID: 39603191.
10. Alkimin KT, Barbosa BB, Bighetti G, Calgaro S, Fasson K, Maia S, et al. Relatório síntese: Uso de tecnologias para a promoção da parentalidade positiva e do desenvolvimento infantil no Brasil [Internet]. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2025 [citado 2025 Jun 16]. Disponible en: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/uso-de-tecnologias-para-a-promocao-da-parentalidade-positiva-e-do-desenvolvimento-infantil-no-brasil/>.
11. Silva MGB, Espósito VHC. Massage with babies: researching empowerment strategies. Motricidades: Rev SPQMH. 2018;2(1):3–16. doi: <https://doi.org/10.29181/2594-6463-2018-v2-n1-p3-16>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Brasília: Ministério da Saúde; 2025. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/pnpic>.
13. Fontanella F, Speck FP, Piovezan AP, Kulkamp IC. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. ACM Arq Catarin Med. 2007 [citado 2025 jun 16];36(2):69–74. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-464650>.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União; Brasília; 2017; Seção 1:68–9 [citado 2025 jun 16]. Disponible en: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/servlet/INPDFViewer?journal=1&pagina=68&data=28/03/2017>.
15. Puccini PT, Cecílio LCO. A humanização dos serviços e o direito à saúde. Cad Saude Publica. 2004;20(5):1342–53. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500029>. PubMed PMID: 15486678.
16. Brasil. Lei nº 13.257, de 8 de Março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Diário Oficial da União; Brasília; 2016 [citado 2025 jun 16]. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm.

17. Silva MGB. Os sentidos das experiências vividas no programa de extensão massagem e estimulação com bebês. [Tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2017.
18. Martins J. Um enfoque fenomenológico de currículo. In: Espósito VHC, organizador. Currículo como poíesis. São Paulo: Cortez; 1992. p. 9–22.
19. Heidegger M. Ser e tempo. Petrópolis: Vozes; 1998. Parte I.
20. Van Manen M. Investigación educativa y experiencia vivida. Barcelona: Idea Books; 2003.
21. Bicudo MAV, Espósito VHC, organizadores. Pesquisa qualitativa em educação: um enfoque fenomenológico. 2ª ed. Piracicaba: Editora UNIMEP; 1997.
22. Espósito VHC. O caráter de intervenção na ação educativa. In: Silva GTR, Espósito VHC, organizadores. Educação e saúde: cenários de pesquisa e intervenção. São Paulo: Martinari; 2011. p. 38–42.
23. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. 2ª ed. São Paulo: Moraes; 1994.
24. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Saturation sampling in qualitative health research: theoretical contributions. Cad Saúde Pública. 2008 Jan;24(1):17–27. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.
25. Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. Rev Pesq Qual. 2017 Apr 1 [citado 2025 jun 6];5(7):1–12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>.
26. Dicionário da Língua Portuguesa – comentado pelo Prof. Pasquale Cipro Neto. Barueri: Gold Editora; 2009.
27. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União; Brasília; 2012 [citado 2025 jun 16]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resoluções/2012/Reso466.pdf>.
28. Espósito VHC. Interrogações, horizontes, compreensões. In: Bicudo MAV, Espósito VHC, organizadores. Pesquisa qualitativa em educação: um enfoque fenomenológico. 2ª ed. Piracicaba: Editora UNIMEP; 1997. p. 183–94.
29. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 28ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2003.
30. Jares XR. Pedagogia da convivência. São Paulo: Palas Athena; 2008. Cap. 1, p. 10.

EDITORA ASSOCIADA

Ivone Evangelista Cabral



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.