D

O

S

S

I

H

R

la torpeza motriz: "quiero pero no puedo"

Dr. JOAQUIN SERRABONA

Psicólogo y psicomotricista del Centro de Psicología y Reeducación LUDEN. Responsable del programa de atención psicomotriz en las escuelas públicas de Terrassa (Barcelona). Director del curso de postgrado "Especialista en Psicomotricidad" impartido en la Universidad Ramón Llull.

uáles son los niveles fundamentales del movimiento?

Podemos clasificar los diversos aspectos motores en cuatro apartados:

Placer: capacidad de disfrutar con cada aspecto de la motricidad. Se pretende todo el placer motor. Seguridad: frente a la acción que se generaliza a las diferentes dimensiones del sujeto (cognitiva, relacional, afectiva).

Competencia: rendimiento adecuado con relación a la edad, grupo, posibilidades del niño, punto del que partía, etc.

Creatividad: "Mediante el movimiento, el hombre configura un aspecto particular, es capaz de corregir una perturbación y arriesga, experimenta y descubre nuevas reacciones. La noción de creatividad y de investigación de aquello des-

conocido, se incorporan al individuo a través de la experiencia del movimiento, como vehículo actualizador de las necesidades interiorizadas" (Fonseca, V.).

Debemos dejar claro que la motricidad no es un instrumento, ni un medio para conseguir conocimientos, control o relación adecuada. El movimiento es continente, expresión de las demás dimensiones. Todo sucede en el movimiento. El sujeto construye su personalidad en la motricidad.

En resumen, podríamos decir que en la dimensión motriz se expresa la totalidad de la persona.

¿Qué es y qué función tiene la motricidad?

El primer concepto que debemos tener claro es la función y naturaleza del movimiento, su significación y su implicación en las dimensiones de la persona. Cuando hablamos de movimiento nos referimos a su totalidad, es decir a sus dimensiones: tono, postura, gesto, praxia global/praxia fina; motricidad innata y voluntaria, motricidad tónica. Así pues, existe una motricidad tónica (primitiva, de dominio, competencia ante todo cinética y de control (requiere mayor capacidad de atención, inhibición voluntaria, etc.).

Partimos de tres ideas fundamentales:

• La acción motriz es el centro del crecimiento personal y social.

- · La motricidad se convierte en lugar de relación.
- La gran diversidad de actividades motrices permite al niño topar con límites, y eso favorece la tolerancia a la frustración y la capacidad de esfuerzo, al igual que conseguir logros motrices favorece al aumento de la autoestima del niño.

Un aspecto fundamental de la motricidad es la dimensión tónica. El tono enlaza esos dos tipos de motricidad y de placer. El niño es una unidad de movimiento y unidad de placer gracias al tono. El tono integra placer y dominio motriz. El tono es el sustrato de la motricidad y de la personalidad con todas sus dimensiones, especialmente de la afectividad profunda.

La postura o posición de las partes del cuerpo, unas con relación a las otras, y con relación al peso; es equilibrio y sostén del movimiento; posición e interacción de segmentos corporales, en reposo o movimiento; expresión tónica de actitud ante la vida.

La actividad motriz gestual: el movimiento se transforma en gesto (acción con sentido e intencionalidad) y comunicación; en representación, simbolización y deseo, de expresión en relación. Debemos trabajar sistemáticamente el gesto, como expresión de toda emocionalidad.

La actividad motriz práxica, seria los sistemas de movimientos coordinados, en función de un resultado o de una intención. El déficit que sobreviene en la dispraxia, que seria un trastorno de la eficiencia motriz que dificulta o incluso puede incapacitar al individuo para realizar unos movimientos o unos gestos. Unas veces se cifra en la dificultad

de la concepción del movimiento, a nivel cortical, y otras veces en la dificultad de ejecución de un movimiento previamente elaborado. Son las dispraxias ideatorias e ideomotrices, respectivamente.

Ajuriaguerra y Marcelli (1982) distinguen cuatro tipos de dispraxias:

- 1. Dispraxia de realización motora: En este caso, no se da una alteración del esquema corporal. Aparece una falta de coordinación y una alteración de las praxias instrumentales más elementales: los movimientos son lentos y no corresponden a una planificación elaborada previamente.
- 2. Dispraxia constructiva: es una dificultad de reproducir figuras, gráficamente o con el propio gesto. Suele ir acompañada de una lateralidad mal establecida.
- 3. Planotopocinesias y cinesias espaciales: Se da una desorganización del esquema corporal y en este sentido se pierden los puntos de referencias fundamentales (derecha, izquierda, arriba, abajo). Como manifestación, aparece la dificultad de imitar gestos simples o complejos; también es frecuente que el niño desconozca las diferentes partes de su cuerpo.
- 4. Las dispraxias especializadas: Pueden afectar a una parte del cuerpo, o a una determinada función de la actividad gestual: dispraxias faciales, posturales, verbales.

Según Wallon (1976 pág. 142), el niño dispráxico "conoce perfectamente lo que ha de hacer; no tiene insuficiencia motora alguna en cuanto al gesto que ha de realizar, pero le es imposible realizarlo.

La imposibilidad de ejecución viene determinada por la "incapacidad de adaptar la estructura de los movimientos deseados a la estructura de los objetos; o bien la impotencia es más subjetiva, afecta a la manera de efectuar los movimientos en relación con el propio cuerpo".

Pueden describirse dos tipos de niños dispráxicos, como representativos de la diversidad de este síndrome:

- En un primer grupo, los síntomas dispráxicos estarían subordinados a trastornos motores o a deficiencias en el campo de las agnosias visuales, sobre todo. No aparece en ellos un trastorno grave del esquema corporal y su adaptación afectiva es normal.
- Un segundo grupo lo formarían los sujetos con alteraciones graves en su organización psíquica. Son manifiestos los trastornos de su esquema corporal que conllevan la desorganización espacial del mundo circundante y de cuanto hace referencia al espacio centrado en el cuerpo. En este grupo, la personalidad dispráxica deriva ya de una temprana alteración de las primeras relaciones.

De todos los aprendizajes, la escritura es la más afectada por las dispraxias.

¿Qué ocurre cuando el niño no controla ni coordina su movimiento?

Podríamos estar enfrente de lo que se ha podido llamar un torpe motriz, es decir, un sujeto que por diversas circunstancias es incapaz de organizar su acción motriz. Los autores que definen la torpeza

motriz dentro del conjunto de los llamados "trastornos psicomotores". Tal vez el autor que mejor ha definido las características generales de los trastornos psicomotores ha sido Ajuriaguerra; para él (1982, pág. 86), "los trastornos psicomotores no responden a una lesión central como origen de los síndromes neurológicos clásicos". Y tienen como características principales:

- Que son más o menos automáticos, motivados, sentidos o deseados.
- Van unidos a los afectos, pero también en relación con lo somático para fluir a través de una conducta final común y por esto no poseen las características propias de la perturbación de un sistema concreto.
- Son persistentes o lábiles en su forma, pero variables en su expresión. En un mismo individuo estarán estrechamente ligados a aferencias y situaciones".
- Suelen expresarse en forma caricaturesca y conservan caracteres primitivos que les asemejan a anteriores fases de contacto o repulsa, pasividad o agresión. A veces ni siquiera tienen la forma de movimientos primarios sino el valor de un simple símbolo.

La torpeza motriz y los trastornos del esquema corporal

Cuando existe una dificultad en la construcción del esquema corporal se puede ver reflejada en tres planos:

• Plano de las organizaciones cognoscitivas y de la capacidad de representación: Dificultades

en el conocimiento y en la representación mental del propio cuerpo.

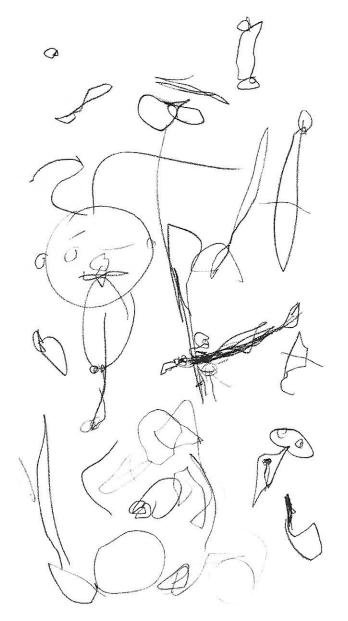
- Plano de la organización espacial: Dificultades para poder orientarse en el propio cuerpo y en el exterior.
- Plano afectivo: Falta de investimiento del propio cuerpo y de una inadecuada utilización del mismo en la relación con el entorno.

En la torpeza motriz no sólo la dificultad está en la ejecución del movimiento, sino que a veces puede haber dificultad en la capacidad para interpretar todo lo que nos llega a través de los sentidos, es decir, en las Gnosias. Entre las diversas alteraciones gnósicas podemos destacar la asomatognosia que se define como la incapacidad del sujeto para reconocer en el propio cuerpo alguna de sus partes, es decir, incapacidad para reconocer y nombrar los componentes de la topografía corporal. La Agnosia digital es el caso más frecuente de asomatognosia en los niños. Es la incapacidad de reconocer, mostrar y nombrar los distintos dedos de la mano propia o de otra persona. Suele ir acompañada de otras dificultades de tipo práxico: indiscriminación derechaizquierda, trastornos de lectoescritura y cálculo, errores de orientación en el dibujo, etc. La asociación más frecuente es agnosia digital-apraxia constructiva. Todo trastorno gnósico conduce a un trastorno práxico.

¿Pero qué define al sujeto con torpeza motriz?

Se denomina torpeza motriz al cuadro clínico que se caracteriza por la dificultad del niño para moverse en el espacio y en el tiempo, tanto en el área corporal como en el área del grafismo y de la construcción. Siguiendo a M. A. Rebollo, podemos enumerar las características de un niño con torpeza:

• Puede existir, analizando su historia motriz un leve retraso en la adquisición de las pautas motoras simples (sostén cefálico, sedestación, mar-



• Desorganización en la reproducción de ritmos con el cuerpo.

De todas formas hemos de señalar que existen marcadas diferencias entre un sujeto y otro, y en ocasiones las dificultades pueden ser muy específicas. Además este conjunto de manifestaciones no aparecen todas juntas en un mismo niño; algunos casos muestran mayor afección de la motilidad gruesa, de las pruebas que implican equilibrio, de las praxias faciales, del uso de las manos, etc.

Resumiendo en cuanto a los aspectos motrices, se pueden apreciar dificultades en cuanto al control postural, mantenimiento del equilibrio, dificultades de regulación tónico-motriz, de control y de coordinación de los movimientos.

¿Cómo debo actuar? Líneas de actuación: posible planteamiento de objetivos y estrategias a nivel general

Líneas de actuación en una primera fase

- 1. Favorecer el placer motriz como vía de conexión con el cuerpo real, vivenciado positivamente. Afirmar y apoyar a la niña o niño en su deseo de "hacer", de experimentar; hacer surgir en él la "iniciativa" para actuar; crear situaciones que produzcan vivencias de placer y disfrute, y que luego el mismo pueda crear situaciones que le permitan experimentar la vivencia. Enriqueciendo el "deseo" y la necesidad de explorar y descubrir. Favoreciendo el placer sensomotriz (primitivo).
- 2. Favorecer el placer motriz, para poder expresar y reencontrar las emociones básicas.

- Ayudarle a proyectar acciones en el tiempo de forma secuenciada.
- 4. Favorecer su expresividad motriz permitiendo sus juegos afectivos fantasmáticos, sin juicio de valor. La aceptación del niño tal cual es: un niño con una expresividad psicomotriz que no se ha podido manifestar plenamente, debido a ciertas dificultades en su desarrollo, y por lo cual se halla comprometida su gestualidad.
- 5. Ayudarle de pasar del "ya lo sé" al "no puedo". Partir siempre de aquello que la niña o niño pueda hacer, buscando como apoyo su capacidad real de dar, recibir y crear.
- Ayudarle a mantener las acciones reales durante más tiempo, favoreciendo su concentración.
- 7. Favorecer el "deseo de crecer".
- 8. Favorecer los vínculos segurizantes y empáticos con el adulto y niños. Es de fundamental importancia que se establezca entre el adulto y el niño una relación afectiva segurizante, donde el psicomotricista deberá contener y apoyar al niño en sus deseos, en sus posibilidades, en sus dificultades; lo aceptará, valorizando y respetando su expresividad, respetando sus intereses y estimulando su creatividad; dentro de un marco que le brindará seguridad y confianza al niño para expresarse libremente. El niño al ser aceptado "tal cual es" y al no ser culpabilizado, ni juzgado por lo que "no puede hacer", comienza a sentirse seguro en este espacio y esto produce o estimula la desenvoltura natural de sus movimientos y de sus gestos.

Líneas de actuación en una segunda fase

1. Favorecer la seguridad motriz de forma globalizada, como medio de acceder a una seguridad emocional.

- 2. Favorecer la capacidad de inhibición motriz.
- 3. Potenciar la vivencia positiva de los momentos de reposo.
- 4. Potenciar una imagen corporal estable y sólida.
- 5. Ayudarle a pasar del "no puedo" al "sí puedo".
- 6. Ayudarle a construir un pensamiento ordenado, secuenciado y lógico. Trabajar la percepción de los elementos del espacio y la estructuración del mismo. El conocimiento adecuado e integrado de los tres ejes corporales (delante-detrás, arriba-abajo y derecha-izquierda) permitirá a este niño acceder a la orientación el espacio utilizando su propio cuerpo como sistema de referencia.
- 7. Potenciar la integración y conocimiento de la imagen corporal. También trabajaremos la percepción y conocimiento de su cuerpo y la adecuada estructuración de su esquema corporal.
- 8. Favorecer su memoria inmediata y remota, conectada al mundo real.
- 9. Ayudarle "a ver" a los otros como sujetos positivos iguales y con dificultades.

Líneas de actuación en un tercer momento

- 1. Favorecer la competencia motriz, apoyados en los dos ejes previamente descritos (seguridad y placer). Deberemos a través de actividades de coordinación dinámica general, coordinación fina de la mano y de los dedos, coordinación óculomanual.
- 2. Favorecer la autonomía y creatividad motriz. Permitir y trabajar la actividad motriz espontánea, y a través de esta misma se podrán introducir gradual y progresivamente propuestas tendientes a estimular la evolución de la actividad hacia un

- mayor nivel de complejidad y hacia producciones más elaboradas, implicando tanto el desarrollo motriz, así como también el desarrollo afectivo y cognitivo.
- 3. Potenciar el pensamiento ordenado. Ayudar a la construcción de una adecuada percepción temporal, el ritmo y el ajuste al tiempo. El reconocimiento de secuencias temporales (tiempos largos, cortos, etc.), organizando los juegos y las diferentes actividades con consignas claras, con secuencias ordenadas, y con una dinámica coherente.
- 4. Trabajar de forma específica sobre: disgrafía, estructuras rítmicas, nociones, funciones...
- 5. Pasar de la acción al reposo de forma fluida.
- 6. Favorecer la creación cognitiva, mediante juegos simbólicos, juegos de construcción y juegos escolares. Favorecer y trabajar las actividades grafo-motrices y de construcción. Al quedar la acción restringida al uso de las manos, a nivel del plano de la coordinación óculo-manual, se establece un mayor dominio a nivel del campo de la representación mental.
- 7. Favorecer su implicación en el juego colectivo. Situaciones que permitan una dinámica de comunicación y de creación, cada vez más variada, la cual se verá enriquecida por el juego simbólico, el dibujo espontáneo y las construcciones; como consecuencia de esa vivencia del placer por el movimiento, de la liberación de las tensiones y de la progresiva evolución hacia una motricidad más ordenada y armoniosa.
- 8. Ayudarle a espaciar sus momentos de bloqueo (estrategias a resolver).
- 9. Ayudarle en la direccionalidad del cuerpo y la mirada.

10. Favorecer el encauzamiento y ordenamiento de las verbalizaciones.

¿Qué tipo de soporte debemos dar?

Algunas ideas sin olvidar las fases de juego psicomotriz y el enfoque de totalidad del sujeto.

1. Ayudar a la mejora del equilibrio: A través de actividades que pueden estar centradas sobre si mismo, como por ejemplo: presiones, balanceos, desplazamientos sobre una tela, giros, etc. Los giros y las caídas son actividades que permitirán ejercitar y ensayar la pérdida, recuperación y dominio de las referencias espaciales y del equilibrio, actividades que le permitirán al niño, jugar con su peso, su postura, sus sensaciones cinestésicas, sus límites corporales, todo lo que a su vez fortalecerá y enriquecerá la simetría de su cuerpo y el eje corporal, el desplazamiento de las manos, los pies y la cabeza. Y también a través de actividades centradas en el exterior, donde la sensibilidad a nivel propioceptivo queda sometida a las distintas direcciones del espacio, y a los obstáculos a los que el niño debe adaptarse para renovar su placer sensorio-motriz (juegos de equilibrio, de trepar, correr, saltar, etc.). 2. Trabajar sobre la dominancia lateral: Como mencionamos anteriormente los trastornos de la orientación espacial y la estructuración espacio-temporal, suelen ser originados por alteraciones de la lateralización o por la incapacidad del sujeto para situarse en el terreno de las representaciones espaciales. Entre estas dificultades en el proceso de organización del esquema corporal y en la consiguiente torpeza motriz, destacamos la zurdería contrariada. La zurdería en sí no es dificultad, pero si es contrariada, lo que afecta al sujeto es la actitud de imponerle el uso de una mano y contrariar la otra. Esto le provoca una conducta basada en la auto represión sin sentido, con los consiguientes efectos perniciosos, tanto en el campo de las praxias y de los aprendizajes como en la vida relacional.

Otra dificultad que destacamos es la ambilateralidad, utilización inhábil de los dos lados del cuerpo. Falta definición funcional y hemisférica y origina trastornos de la orientación espacial y temporal y de la función simbólica.

- 3. Estimular la coordinación dinámica manual: La coordinación dinámica manual debemos trabajarla a partir de varias actividades entre las que destacamos, los lanzamientos, los juegos de atrapar objetos, las actividades de movimiento bimanual, las técnicas no gráficas manuales, las actividades grafo-motrices y de construcción.
- 4. Favorecer las actividades de coordinación dinámica general sin exigencias: Donde incluiríamos todas las actividades que implican al cuerpo en su totalidad, como por ejemplo: correr, saltar...
- 5. Trabajar las técnicas de relajación, entendida ésta como la acción y efecto de relajar o relajarse (D.R.A.E. 1992: 1761). Sería la reducción voluntaria del tono muscular.

Algunos ejemplos de métodos de relajación aplicables en psicomotricidad educativa:

• El método de relajación por movimientos pasivos de Wintrebert (Masson 1986), que comporta dos fases:

- 1. La regulación del tono por los movimientos pasivos, con una primera fase de movimientos pasivos, consistente en movilizar pasivamente los diferentes segmentos del miembro superior derecho, después del izquierdo y de los miembros inferiores, por medio de un movimiento lento, repetido y cadencioso. Y después una fase intermedia, donde se hace el recorrido del cuerpo del niño y se le dan consignas verbales: "piensa en tu mano que está extendida".
- 2. La readaptación de los movimientos, con: una fase de movimientos activos: el niño ejecuta movimientos con tiempos largos: siempre tendido, con los ojos cerrados, levanta los diferentes segmentos de sus miembros y después los deja caer a peso sobre el colchón y una fase de adap-

- tación a la vida cotidiana: para que así, el niño se sienta más a gusto en su cuerpo.
- La relajación terapéutica en el niño según Bergés y Bounes (Masson 1986), método en el que hay que considerar tres características:
 - 1. Su aplicación casi exclusiva para grupos: el grupo ha de ser de 6 a 8 niños y heterogéneo.
 - 2. La actitud del educador se adapta a la particularidad de la relajación aplicada al grupo.
 - 3. Los ejercicios propiamente dichos: la primera sesión es muy corta (de 3 a 5 minutos) y comporta dos fases: la primera es de inmovilización y concentración en una imagen de calma relajación muscular de brazo derecho (en el diestro) con



sugestión de pesadez. En la segunda fase, de repetición, hay tres tiempos: de desconcentración, de contracción y de respiración profunda. El ejercicio se acompaña de la denominación del miembro en cuestión y de su movilización.

· Enseñarle técnicas de visualización: La visualización, gracias al lenguaje y al movimiento imaginado, aborda y estimula todas las dimensiones del niño. Y estas dimensiones tienen en lo corporal la piedra angular donde se insertan y se ven reflejadas. Se busca que la experiencia motriz imaginada sea una fuente de placer para el niño, quien por lo general disfruta al visualizar su cuerpo en movimiento. De allí la importancia de incorporar actividades motrices a las visualizaciones. Esta posibilidad de representar imágenes a voluntad y hacerlas, propias, únicas hace que cada imagen exprese una totalidad que incluye percepciones, emociones y experiencias sensoriales. Somos un ser total, sensaciones, percepciones, emociones y pensamientos se ven incorporados en el acto imaginativo. Desde un mundo imaginado el niño percibe el mundo a su manera peculiar e integral, despertando su consciencia y su creatividad.

Las actividades de visualización son pequeñas historias pensadas para tratar dificultades concretas o potenciar habilidades. Su poder se despliega en acción: es por ello por lo que la imaginación del niño y, sobre todo, la creatividad del adulto, son elementos esenciales para conseguir los resultados deseados (Woloschin L. y Serrabona, J. 2003, 27).

Lo primero es estar cómodo: adoptar una postura corporal relajada, alejarse en lo posible de los ruidos y tratar de distanciar de la mente cuestiones conflictivas. El proceso de visualización va acompañado de unos ejercicios orientados a calmar y concentrar a la niña o niño. Para que una visualización tenga un efecto positivo para el niño, debe ser vivenciada con intensidad, tener sentido para él y conectar con sus intereses (Serrabona, J. 2.002 b.). El truco consiste en verse capaz de realizar la actividad deseada, de imaginarse realizándola. Este ensayo mental permite conocer a fondo las fortalezas y puntos débiles: al imaginarse marcando un gol en un partido de fútbol, por ejemplo, un niño es capaz de reconocer cuándo comete errores y cómo mejorar el rendimiento.

Para ver algunos ejemplos, se puede consultar Visualizaciones que ayudan a los niños, de Woloskin y Serrabona, citado en las referencias bibliográficas.

Propuestas básicas para favorecer la autoestima del niño con torpeza motriz

- 1. Dar un trato siempre respetuoso. Aunque se le deba reñir, hay que hacerlo con respeto. Si para modificar conductas lo hacemos atacando o infravalorando, puede ser que los niños no se muestren receptivos, o que no tengan ganas de cambiar.
- 2. Escuchar y atender los problemas que presenten.
- 3. Valorar positivamente las características diferenciales que hacen del sujeto un ser único, aunque puedan parecer raras o incómodas.
- 4. Controlar el juicio negativo. Las objeciones pueden llegar a inmovilizar, pueden llegar a crear el sentimiento de que "haga lo que haga lo haré mal, no lo conseguiré".
- 5. Practicar el elogio sincero y preciso. Sin abusar. Celebrar los éxitos frutos del esfuerzo, aunque sean pequeños.

- 6. No ser sobre protectores y fomentar la autonomía. Dejar que hagan aquello que son capaces de hacer.
- 7. De entrada dejar que hagan las cosas a su manera. Con el tiempo hablarles o enseñarles cómo podrían ir mejorando lo que hacen.
- 8. Procurar dar buenos modelos. No presentar modelos dominantes ni dominados. Es importante que el niño vea buenos niveles de autoestima.
- 9. Aceptar al sujeto tal como es, con sus defectos y virtudes, reconociendo sus defectos y limitaciones.
- 10. No dejar que el niño siempre haga o consiga inmediatamente todo lo que quiere.
- 11. Darle a entender que respetamos sus sentimientos.
- 12. Guiarlos en el establecimiento de sus propios objetivos, con tacto y paciencia.
- 13. No exigir más de lo que el niño es capaz de hacer, según su edad y capacidades.
- 14. No asumir personalmente sus problemas, sino orientarles y ayudarles para que los puedan asumir ellos mismos.

Referencias bibliográficas

Ajuriaguerra, J. Marcelli (1982). Manual de psicopatología del niño. Barcelona. Toray Masson.

Bettelheim, B. (1995). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. Barcelona. Ed. Crítica.

Carpena. A. Educación socioemocional en primaria. Barcelona. Eumo.

Clenaghan, A. Mc. y Callahue, D. I. (1985). Movimientos fundamentales. Buenos Aires: Panamericana.

Corrace, J. (1988). Las bases neurofisiológicas del

movimiento. Barcelona: Paidotribo.

Fonseca, V. Da (1988b). Ontogénesis de la motricidad. Madrid: García Núñez

Masson, S. (1986). Las relajaciones. Barcelona: Gedisa

Muniáin, J. L. y Serrabona, J. (Noviembre de 2.000). "La representación verbal en Psicomotricidad de Integración". Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales.

Piaget, J. (1980). Biología y conocimiento. México: Siglo XXI.

Pikler, E. (1985). Moverse en libertad. Madrid: Narcea.

Rebollo, M. A. (2003). La motricidad y sus alteraciones en el niño. Montevideo. Prensa Médica Latinoamericana.

Serrabona, J. (2.001). "La psicomotricidad dentro del marco educativo". Primer Congreso estatal de psicomotricidad. Barcelona.

Serrabona, J. (2002a) "Un programa de actuación psicomotriz". Psicomotricidad. Revista de estudios y experiencias, nº 70-72, 85- 96. Madrid: CITAP.

Serrabona, J. (2002b) "Los cuentos vivenciados". Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales. Mayo 2002

Serrabona, J. (2005). El valor pedagógico y terapéutico de los cuentos vivenciados motrizmente. Âmbits i Estratègies d'intervenció en Psicologia de l'educació. Compiladores: González Bellido, A. Riart Vendrell, J. Barcelona. EUB. S.L.

Wallon, H. (1976). Los orígenes del pensamiento en el niño. Buenos Aires: Nueva Visión.

Woloschin, L. y Serrabona, J. (2003). "Visualizaciones que ayudan a los niños". Barcelona. RBA. Integral.