

D O S S I E R

*Sobre el aparato
funcional del equilibrio
en la primera infancia
(0-3 años)
¡Cuidado con las
mochilas de bebés!*

ELENA HERRÁN IZAGIRRE

Euskal Herriko Unibertsitatea/Universidad del País Vasco

Maestra, Psicóloga, Dra. en Pedagogía y
Psicomotricista

Los psicomotricistas (Milla, 2008) hemos podido comprobar que la escolarización temprana de los últimos tiempos asume, junto a los bebés y niños pequeños que acoge en sus aulas, múltiples objetivos y tareas que hasta hace bien poco eran responsabilidad de la familia; bien nuclear, bien extensa. Así, la socialización primaria, exclusiva de la familia en esa etapa existencial, traslada gran parte de sus aprendizajes y responsabilidades a la socialización secundaria, propia de la escuela. Pero no es el único trasvase que afecta a la primera infancia ni el más significativo. También la escuela trasvasa responsabilidades y contenidos, desde educación primaria hasta el primer ciclo de educación infantil (0-3 años), y lo hace al margen de las características propias de la edad (Funes, 2008). Confunde temprano con precoz y educar con enseñar, por lo que entrena e instruye a destajo, cuando lo único que se precisa en esta etapa de 0-3 es acompañamiento de calidad y garantía de las mejores condiciones físicas y humanas para su desarrollo (Herrán et al., 2014). Se tiene mucha prisa y ninguna confianza en la capacidad infantil.

Los psicomotricistas sabemos que con la maduración del sistema nervioso no se juega. El juego, a poder ser libre y espontáneo, es indispensable para que el sistema nervioso madure (Ajuriaguerra, 1983; Kalló y Balog, 2013; Wallon, 1938, 1980, 1985) pero este complejo sistema no admite intervención directa alguna sobre la mayoría de las funciones tempranas (Ajuriaguerra, 1980): definir la lateralidad,

D O S S I E R

aguantar la mandíbula y evitar el babeo, aprender a masticar, coordinar ambos ojos, unificar la imagen retiniana y centrar la mirada, desarrollar la coordinación contralateral, desarrollar la mano, la manipulación y la motricidad fina, etc., etc. De hecho, las escasas intervenciones posibles finalmente se reducen a injerencias parciales que contrarían la propia naturaleza, sus procesos y ritmos, generando nuevos síntomas, incluso más complejos que los que pretendían corregir. Pero, desgraciadamente, en la actualidad se juega con la educación 0-3 en el peor de los sentidos. Según algunos abordajes adultocéntricos y didactistas, los bebés y niños pequeños deben iniciarse en las múltiples tareas escolares a las que se van a enfrentar en años venideros: el “espacio de pensar” a los dos años –como si un sitio al que se le otorga una función, por el hecho de hacerlo, tuviera una potencialidad intrínseca, en este caso reflexiva-, las fichitas para bebés al año, música temprana en cunas, etc., etc., cuando esos mismos aprendizajes realizados con el nivel madurativo adecuado, se producen más rápida, feliz y exitosamente no sólo de cara al contenido en cuestión, sino a aspectos de la personalidad y de los sucesivos niveles de autonomía conquistados por ese ser humano, que es el bebé.

En este horizonte de exigencia de precocidad (Chokler, 1988; Falk, 2009) y trasvases múltiples (Tardós, 2006) nos detenemos ante un fenómeno contemporáneo preocupante: la emergencia de la utilización generalizada –en frecuencia y duración- de las mochilas de be-

bés, que crea problemas de desarrollo temprano complejos y desgraciadamente evitables, como asimetría facial, hipotonía parcial o generalizada, tortícolis y distensiones cervicales, articulares –especialmente en las caderas-, estrabismo, por citar algunos de los más evidentes. La sociedad del siglo XXI en su pasión consumista (Monedero, 2013) no sólo fomenta un *merchandising* extremo para la primera infancia, sino que consigue transformar a padres y madres en compulsivos consumidores de múltiples productos infantiles, muy atractivos, pero tantos de ellos inútiles, peligrosos o contraproducentes, y finalmente, en entrenadores de habilidades *top*, desautorizándoles como verdaderos educadores y responsables de sus hijos. De hecho, la reducción del número de hijos en tantas ocasiones, se compensa con la proliferación de objetos físicos y multiplicidad de tareas, confundiendo cantidad y calidad relacional.

¿De dónde surge la moda mochilera en cuestión? Pues seguramente de la confluencia de una panoplia de variables insospechadas e inabordables en una reflexión de esta dimensión. Pero con todo, nos detenemos a pensarla por un momento. Resulta llamativa la imagen que proyecta el conjunto madre-mochila-bebé o, en su caso, padre-mochila-bebé. Normalmente, la madre tiende a mantener contacto íntimo vientre a vientre, cálido, con las extremidades abiertas, dobladas y protegidas, acompañado de caricias y protección con las manos, y lo hace especialmente durante los primeros meses. Tanto padres –hombres- imitan esta modalidad hasta po-

D O S S I E R

der abrirle al mundo, darle la vuelta enseguida de manera que el apoyo es la espalda contra el vientre, quedando las extremidades o incluso la cabeza al aire, al albur de la marcha del portor. Bien vayan muy pegados o rebotando contra el cuerpo adulto- y lo hacen inevitablemente al estar delante y no sobre la espalda-, la postura de la cabeza es un poema: puede caer hacia atrás y constreñir las cervicales, doblarse lateralmente o hacia delante en diferentes grados o, incluso, puede encajarse completamente entre los hombros y recogerse hacia delante. El diálogo tónico-emocional (Ajuriaguerra, 1983) se reduce a un monólogo acrobático. En cualquier caso, todas estas imágenes no dejan indiferente a un profesional psicomotricista que se precie.

La primera impresión es de institucionalización del “amor de madre”, de aparente -al menos- modernidad y compromiso afectivo, de demostración material de compromiso vincular con el vástago. Pero se acompaña de algo que inquieta. Si bien ese “amor de madre” *a priori* es incuestionable, la misma utilización del instrumento en cuestión, porque es lo que es, un instrumento, le da un plus de “buenrollismo”, de demagogia vincular, de prolongación del compromiso existencial con ese ser, de una prórroga del tiempo intrauterino. Y parece que se trata de algo más que una imagen o una intuición, ya que la antropología informa de que en algunas tribus africanas se utiliza el mismo término para nombrar al útero y a la tela con que las madres africanas recogen y se ata al bebé a la espalda para poder realizar su vida cotidiana. Pero el bebé africano

va bien sujeto a la espalda de la madre que debe trasladarse, jamás al vientre.

En cierto sentido, la interculturalidad se maneja en su versión más superficial convirtiéndose en multiculturalidad barata. O bien se hace “recorta y pega” integral o bien parcial, pero en ambos casos disociado de su entorno y de su función contextualizada, para aplicarse tal cual, sin matices, en un entorno con el que no tiene nada que ver. ¡Así fracasan tantas aportaciones interculturales potencialmente tan prometedoras! Llevar a los bebés y niños pequeños a la espalda hasta que son capaces de trasladarse por sí mismos, con seguridad, es exclusiva garantía de vida en contextos físicos en los que hay animales predadores a ras de suelo, además de múltiples amenazas y riesgos que exclusivamente el contacto directo con el cuerpo de la madre, adulta responsable, puede poner bajo control. En cierto sentido, nuestras ciudades pueden vivirse como junglas de coches, bicicletas y personas, con aceras inaccesibles y contaminación acústica y atmosférica, pero hay una diferencia clave entre ambos contextos. Mientras en África la acumulación cultural sigue respetando la perspectiva paidocéntrica al ser garantía de supervivencia especialmente en entornos rurales, en nuestra sociedad se transforma en adultocéntrica: se olvida del bebé, de sus características y necesidades evolutivas para imponerle posturas y envolturas que frenan o incluso contradicen su desarrollo motor y postural en pos de un equipamiento atractivo y aparente.

D O S S I E R

La naturaleza se encarga de que el nacimiento humano se produzca tras nueve meses de embarazo. Si se prolongara más en el útero materno, las mujeres no podríamos bipedestrar. Nos veríamos impelidas a volver a la postura de cuatro patas para trasladarnos en el espacio. La razón es la cefalización de la cría humana, que con más tiempo intrauterino adquiriría mayor tamaño y no podría atravesar unas caderas de articulación dipedestante. Pero hay otra razón fundamental. El bebé humano nace con el cerebro más inmaduro del reino animal, pero ello le convierte en miembro de la única especie que puede crecer, madurar, aprender y adaptarse continuamente a los contextos en los que habita, además de transformarlos. Y el primer contexto al que tiene que adaptarse tras el nacimiento es al mundo extrauterino exterior.

¿Cómo es ese mundo al que nace la criatura humana? Pues radicalmente diferente al anterior. La separación física del cuerpo materno le expone a la multiplicidad de estímulos que ponen en marcha sus sentidos, sistemas y aparatos, que maduran el sistema nervioso a modo de reóstato, hasta la integración de tantas funciones humanas: el equilibrio, la percepción, el sueño, la articulación vocal, la imitación, por citar algunas. Es un mundo grávido, aéreo, sonoro, térmico, habitado, luminoso, etc., para el que el bebé humano está preprogramado. Nace con una potencialidad refleja cuyo despliegue y desarrollo precisa determinados estímulos externos, y a continuación, procesos de aprendizaje, más o menos intensos y prolongados. El

nervio óptico madura a condición de la luz, el nervio auditivo a condición del sonido, el tacto a condición de los objetos exteriores, etc., etc. Pero, ¿qué sucede con la musculatura del recién nacido? Que evidentemente aún no está preparada para la actividad voluntaria y controlada, aunque apunte maneras (Auzias, 1981; Pikler, 1985; Wolff, 1966). En realidad, el movimiento nos resulta a los humanos algo tan habitual que nos pasa desapercibido. De hecho es muy normal confundirlo con la acción, cuando en realidad es lo que la sustenta, además de única señal de vida psíquica en el recién nacido (Wallon, 1980). La musculatura es de dos tipos diferenciados porque diferentes son las funciones que debe realizar. Por un lado, está la musculatura lisa, no voluntaria, con forma de huso y dependiente del sistema nervioso autónomo, que corresponde a los órganos internos: aparato circulatorio, digestivo, circulatorio, respiratorio, reproductor, etc., que funcionan por la propia capacidad contráctil de algunas de sus células. El corazón sería el ejemplo paradigmático. Por otra parte, la musculatura estriada, esquelética o voluntaria, está formada por otro tipo de células fusiformes pero agrupadas e inervadas por el sistema nervioso central, que se contraen y extienden para producir el desplazamiento del cuerpo o sus partes en el espacio. También encontramos dos funciones diferenciadas en la musculatura -que, ¡atención!, no corresponden a cada tipo de musculatura- que se integran durante los primeros meses de vida: la función clónica y la función tónica. Ambas colaboran en el es-

D O S S I E R

tablecimiento de la musculatura estriada y la función tónica, de la lisa.

¿Qué corresponde, entonces, al entorno del bebé que pone en funcionamiento y matiza ese aparato muscular? Pues evidentemente, los estímulos (Ajuriaguerra, 1983). Según su modalidad perceptual pueden ser interoceptivos, propioceptivos o exteroceptivos (Wallon, 1980, 1985). Los estímulos interoceptivos corresponden a la musculatura lisa, pero al formar parte de la función tónica la condicionan permanentemente; así una mala digestión o unos mocos pueden comprometer su todavía frágil bienestar. Poco a poco la experiencia le ayudará a conocerlos y controlarlos. Los estímulos propioceptivos, por su parte, son los que permiten la coordinación de las diferentes partes del cuerpo entre ellas, tanto en la quietud como en el desplazamiento, dándole al movimiento –o su ausencia, la quietud– su correspondiente calidad: cuando duerme plácidamente emana paz y, cuando llora y se agita frenéticamente, comunica desazón. De entre los estímulos exteroceptivos, el más importante por su persistencia e inescapabilidad es la gravedad, al que debe aprender a hacer frente ahora y para siempre.

La musculatura, a partir de los reflejos y de integrar en ellos los efectos de la oposición permanente a la fuerza de la gravedad y los del movimiento progresivamente más voluntario, va a adquirir cierto nivel de tensión (tetanización) a condición de apoyarse sobre un sustento estable y firme. Sin apoyo estable, no hay movimiento.

No puede haberlo. Es un elemento constitutivo del aparato funcional del equilibrio humano (Herrán, 2005). En un principio el tiempo de sueño (Wolff, 1987) va a ser prácticamente exclusivo, lo que garantiza el intercambio celular de oxígeno (hematosis) así como la producción de glóbulos rojos (eritropoyesis). Los cortos periodos de vigilia, fundamentalmente dedicados a la alimentación y los cuidados, van intercalando actividad voluntaria progresivamente más y mejor controlada hasta hacerse con los rituales cotidianos y ampliar esos tiempos de actividad a cuenta de los de sueño y descanso, hasta estabilizarlos.

El nacimiento y el corte del cordón umbilical; la separación física del cuerpo de la madre, no hace más que ubicar al bebé humano en la casilla de salida de la humanización. En primer lugar se trata de todo un reto fisiológico de despertar, poner en marcha y ejecutar favorablemente todas las funciones imprescindibles para la supervivencia física; quehacer que precisa acompañamiento adulto y que no puede ser exclusivamente físico (Ajuriaguerra, 1983). Con el psiquismo sucede como con el movimiento, que es tan habitual que pasa desapercibido. Sólo se evidencia en caso de detención, deficiencia o deterioro en el desarrollo normal. En realidad el psiquismo es la exclusiva capacidad humana de aprender del pasado para vivir el presente y pergeñar, con mayor o menor acierto, el futuro. Como especie se inicia en cuanto el ser humano empieza a enterrar a sus muertos. Hasta entonces no eran ni suyos o al

D O S S I E R

menos no los vivía como tales. Los humanos no podemos evitar tratar como tales a nuestras crías, actitud que finalmente nos humaniza a todos, crías y criadores.

La emergencia del psiquismo supone un proceso individual que cada bebé debe transitar en su propio nido o contexto, pero velar por sus condiciones nos corresponde a los adultos al cargo. El conocimiento científico actual (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1983, 1985, 1986; Falk, 1990, 1997, 2008a, 2008b, 2009; Pikler, 1985, 1988; Tardos, 1966, 1992, 2008) ha evidenciado sus márgenes; los mínimos y máximos, o dicho de otro modo, las condiciones del desarrollo temprano, las precarias y las óptimas. Para dimensionarlas recurrimos a la dimensión psicológica de una oposición ética: heteronomía-autonomía (Kamii, 1982; Tardos, 2008) y a otra fisiológica: anabolismo-catabolismo (Wallon, 1972). El ser humano nace heterónimo y dependiente, y progresa a independiente y autónomo. Paralelamente, anabolismo y catabolismo son procesos opuestos pero mutuamente imprescindibles y perfectamente encadenados que constituyen el metabolismo; uno hacia dentro, hacia el cuerpo, su crecimiento y mantenimiento, y otro hacia fuera, hacia el entorno, a descubrirlo, conocerlo e interactuar con él.

Tendríamos, pues, dos grandes bloques de actividad, lo que no puede hacer todavía autónomamente, pero aprenderá normalmente a lo largo de los primeros tres años de vida, y lo que ya puede y sabe hacer y mejorará a base de

ejercicio en condiciones adecuadas. Así, en el primero encontramos el bienestar corporal con el monto de cuidados que lo garantiza: higiene, sueño, descanso, alimentación, salud y bienestar general, que no puede tener lugar más que mediante la intervención directa del adulto al cargo, y la calidad de esos cuidados: respetuosos con el nivel de movimiento e intereses y ritmos individuales, próximos que no intrusivos y personalizados al máximo, germen a la vez que modelo interno de socialización (Herrán, 2013). En el otro encontramos el movimiento espontáneo, algo que el bebé puede y sabe hacer perfectamente: moverse en el espacio, ante lo que la responsabilidad adulta es indirecta, mediante su atención y observación, la organización del espacio, la oferta y espacialización de materiales adecuados (Kallo y Balog, 2013).

En relación al desarrollo postural y motor la investigación científica (Pikler, 1985, 1988; Falk, 2009; Tardos, 2011) confirma que no sólo no hace falta ningún tipo de enseñanza o intervención adulta: darle la mano, levantarlo del suelo, adelantarle alternativamente los pies, etc., para que el bebé humano aprenda a andar, sino que incluso, es contraproducente. La postura vertical, que ha costado siglos a la especie, cuesta más o menos un año al bebé humano. Necesita ese tiempo y hay que dárselo; es una inversión a largo plazo. En realidad, se trata de un quehacer incompatible con las prisas, los atajos o las dilaciones, si queremos eximirlo de tensiones, desequilibrios, compensaciones y errores motores

D O S S I E R

innecesarios, que condiciona el aprendizaje de los muchos automatismos sensorio motores humanos ulteriores (Herrán, 2007): correr, saltar, nadar, etc., porque el aprendizaje motor se enraíza en el inmediatamente anterior, sea el que sea y de la calidad que sea.

A partir de la posición tumbado boca arriba (decúbito dorsal) sobre una superficie firme y gracias a su proactividad y a los reflejos cervicales y laberínticos (Magnus y Kleijn, 1920) descubrirá sus manos y con ellas y la mirada, dirigida por los reflejos de orientación e investigación (Pavlov, en Wallon, 1979), los objetos próximos, también gracias a otro reflejo, el reflejo de animación (Pavlov, en Wallon, 1979). Se apoyará en un costado y en el otro hasta girar, a boca abajo (decúbito ventral), rodar y progresivamente arrastrarse en su espacio circundante, y rolar y ampliar su espacio de acción y conocimiento al inmediato, al próximo, a condición de que se le presente posible, seguro y atractivo. Accede, a continuación, a ponerse de rodillas o sentarse y volver a tumbarse, o apoyándose a gatear y comenzar a andar de lado agarrado a algún sustento, hasta finalmente andar autónomamente. Pero sobre todo lo que aprenderá es a ser protagonista de su movimiento, a manejar tranquila y exitosamente su equilibrio sin exponerse a riesgos innecesarios, a adoptar posturas y a deshacerlas, a acceder y a abandonar autónomamente a espacios a su nivel, interés y sobre todo, a hacerlo por gusto y a disfrutar haciéndolo (David, M. y Appel, 1986, 2010; Falk, 1990, 1997, 2002; Pikler, 1985).

Pero hay otro reflejo que resulta imprescindible para saber de qué estamos hablando: el reflejo de Moro o del sobresalto. Ante un ruido fuerte o inesperado, o cuando el bebé se siente caer hacia atrás de espaldas, aparece una respuesta tónica intensa e involuntaria que consiste en abrir los brazos al aire, con las palmas abiertas y los pulgares flexionados, normalmente acompañada de lloro. Es la primera expresión de miedo humano no aprendida. Es responsable de la aparición de la emoción primaria de miedo (Stern, 1907; Wallon, 1980, 1985). Y es un abrazo al aire, que recuerda a ciertas transiciones posturales de los pequeños macacos colgados de sus madres en movimiento y que hemos visto en tantos parques al colocar precoz o rápidamente a bebés y niños pequeños en los asientos de los columpios. Evidentemente se trata de un reflejo que, como todos los demás, garantiza la supervivencia; es una huella genética de la especie al servicio de la adaptación. El miedo junto a las demás emociones básicas -placer, rabia, angustia y timidez- constituyen el modo de expresión exclusivo de la infancia (Wallon, 1980, 1985). Su lenguaje, mientras aprenden el idioma de su tribu.

La exposición prolongada y fuera de control al miedo cuando la musculatura todavía no ha integrado las funciones tónica y clónica, como es el caso, tiene como efecto la alteración de la función tónica natural humana. Al no haber apoyo sobre el que equilibrar el nivel tónico básico; incrementar o disminuir el tono que la acción en ciernes precisa porque no depende de la propia

D O S S I E R

acción infantil sino de las eventualidades de la acción del portor, el tono muscular, en lugar de integrarse, se disocia: a nivel esquelético baja hasta una hipotonicidad mórbida, a la vez que la inescapabilidad de la situación, trasforma el miedo en angustia y traslada ese tono sobrante –ese que no ha encontrado apoyo para descargarse, no lo olvidemos- a la musculatura lisa, fundamentalmente a la de los aparatos respiratorio y digestivo.

De ahí, nuevos desequilibrios, hipertensiones tónicas que se confunden con el hambre, al poder calmar la musculatura lisa previamente alterada mediante ingesta. Menos habitualmente se confunde con el cansancio o el malestar puntual, ante lo que el sueño reparador parece normal, aunque no lo sea. Simplemente se considera un bebé dormilón. Aunque inicialmente no tenga nada que ver, el bebé aprende a calmarse comiendo o durmiendo de más. El efecto es otro círculo vicioso que se abre sin cerrar el anterior. La relación materno-filial en presente perpetuo, el secuestro de la postura y de la acción potencial infantiles, el miedo natural y adaptativo transmutado en inescapable ansiedad, estrés, no dejan hacer músculo bien tonificado. Ni liso, ni estriado. Dicho de otra manera, trastorno psicomotor por hipotonía crónica y/o trastorno metabólico asociado a sobrepeso u obesidad más o menos mórbida.

Entonces, ¿qué se puede hacer con la mochila o tela de bebés? Pues que debe ser un instrumento digno de ser usado con muchísima más moderación que la habitual, como otros tantos artilugios supuestamente ergonómicos, exclusivamente para el transporte del bebé. Esa ergonomía resulta ser nuevamente adultocéntrica; diseñada desde una idealización adulta de la comodidad infantil que oculta su objetivo consumista, cuyo mayor error no es otro que anular la incipiente capacidad motriz infantil temprana. Les paraliza. Les encaja. Están inmovilizados. Perfectos para la foto, pero el *pause* no existe en desarrollo infantil. Si se detiene, malo, malísimo. La tela, la mochila de bebés, es funcional si sirve para traslados complicados, en los que no se puede llevar al bebé de otra manera. El útero es la máquina de soporte vital más perfecta mientras cumple su función. Tras el nacimiento, deja de serlo. Hay que adaptarse y elaborar la separación afectiva y construir psiquismo con el bebé, porque hacerlo también nos adapta, construye y hace humanos en los contextos –culturales, sociales, históricos, políticos, etc. -que nos corresponden.

El movimiento es el otro nombre de la vida (Atxaga, 1989) y la vida está fundamentalmente viva.

D O S S I E R

REFERENCIAS

- Ajuriaguerra, J. de** (1980). *Manual de psiquiatría infantil*. Barcelona: Masson.
- Ajuriaguerra, J. de** (1983). *De los movimientos espontáneos al dialogo tónico-postural y a las actividades expresivas*. Discurso "Doctor Honoris causa" en la Universidad de Barcelona. *Anuario de Psicología*, 28, 7-18.
- Atxaga, B.** (1989). *Obabakoak*. Madrid: Alfaguara
- Auzias, M. et Ajuriaguerra, J. de** (1981) *Contributions a l'ontogenèse de l'équilibration. Neuropsychiatrie de l'enfance*, 30, 135-151.
- David, M. y Appel, G.** (1986). *La educación del niño de 0 a 3 años: experiencia del Instituto Lóczy*. Madrid: Narcea.
- David, M. y Appell, G.** (2010). *Lóczy. Una insólita atención personal*. Barcelona: Octaedro.
- Falk, J.** (1990) *Cuidado personal y prevención*. *Infancia*, 4, 34-42.
- Falk, J.** (1997). *Mirar al niño. La escala de desarrollo del Instituto Pikler (Lóczy)*. Buenos Aires: Ediciones ARIANA.
- Falk, J.** (2008a) *Cuidado personal y prevención*. En Falk (ed.), *Lóczy, educación infantil* (pp. 11-20). Barcelona: Octaedro.
- Falk, J.** (2008b). *La estabilidad para la continuidad y calidad de las atenciones y las relaciones*. En Falk (ed.), *Lóczy, educación infantil* (pp. 21-34). Barcelona: Octaedro.
- Falk, J.** (2009). *Los fundamentos de la verdadera autonomía*. *Infancia*, 116, 22-31.
- Funes, J.** (2008). *El lugar de la infancia. Criterios para ocuparse de los niños y niñas hoy*. Barcelona: Graó.
- Kálló, E. y Balog, G.** (2013). *Los orígenes del juego libre*. Budapest: Magyarországi Pikler-Lóczy Társaság.
- Kamii, C.** (1982). *La autonomía como objetivo de la educación: Implicaciones de la teoría de Piaget*. *Infancia y Aprendizaje*, 17, 3-32.
- Herrán, (2005)**. *Análisis de la psicomotricidad en el inicio de la escolarización: Un estudio psicogenético y observacional del salto durante el tercer año de vida*. Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.
- Herrán, E.** (2007). *El salto a los tres años en psicomotricidad: observación del comportamiento psicomotor infantil*. *Infancia y aprendizaje*, 30 (2) 183-196.
- Herrán, E.** (2013). *La educación Pikler-Lóczy: cuando educar empieza por cuidar*. *Revista Latinoamericana de Educación Infantil*, 2 (3), 37-56.
- Herrán, E., Orejudo, S., Martínez de Morentin, J.I., Ordeñana, B.** (2014). *Actitudes docentes y autonomía en Educación Infantil 0-2: Un estudio exploratorio en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV)*. *Revista de Educación*, 365, 150-176.
- Magnus, R., & de Klejin, A.** (1920). *Ueber die Unabhängigkeit der Labyrinthreflex vom Kleinhirn und über die Lage der Zentren für die Labyrinthreflexe im Hirnstamm*. *Pflügers Arch*, 178, 124-178.
- Milla, J.** (2008). *De profesión, psicomotricista*. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- Monedero, J.C.** (2013) *Curso urgente de política para gente decente*. Barcelona: Seix Barral.
- Pikler, E.** (1985). *Moverse en libertad*. Madrid: Narcea.
- Pikler, E.** (1998). *Importancia del movimiento en el desarrollo de la personalidad. Iniciativa-competencia*. *La Hamaca*, 9, 31-42.
- Stern, C. und Stern, W.** (1907). *Die Kindersprache: Eine psychologische und Sprachtheoretische Untersuchung*. Leipzig: Barth.
- Tardos, A.** (1966). *The general development and individual formation of the visual, motor and tactil-motor exploratory behavior of 3 to 12 months old infants*.

 D O S S I E R

XVIII Internat. Congr. of Psychology, Moscow, Abstracts III p.128.

Tardos, A. (1992). *Autonomía y/o dependencia*. *Infancia*, 1, 4-9.

Tardos, A. (1998). *El rol de la observación en el trabajo educativo*. *La Hamaca*, 9, 73-80.

Tardos, A. (2006). *Las actividades dirigidas*. *Infancia*, 98, 8-12.

Tardos, A. (2008). *Autonomía y/o dependencia*. En **J. Falk** (Ed), *Lóczy, educación infantil* (pp. 47-58). Barcelona: Octaedro.

Tardos, A. (2011). *Being with babies. Caring for babies*, September-October, 86-88.

Wallon, H. (1974). *La evolución psicológica del niño*. Barcelona: Crítica.

Wallon, H. (1979). *Los orígenes del carácter en el niño. Los preludios del sentimiento de personalidad*. Buenos Aires: Nueva Visión

Wallon, H. (1980). *Psicología del niño. Una comprensión dialéctica del desarrollo infantil*. Madrid: Pablo del Río.

Wallon, H. (1985). *La vida mental*. Barcelona: Crítica.

Wolff, P.H. (1987). *The development of behavioral states and the expression of emotions in early infancy*. Chicago: University of Chicago Press

