

El grup de psicomotricitat en salut mental: un pont des de l'atenció precoç

– Pilar Crespo Sánchez –

Psicòloga General Sanitària i
Terapeuta Psicomotriu CDIAP Rella
de Sant Andreu (Barcelona).
Formadora de psicomotricistes
AEC-ASEFOP. Coordinadora del
Màster en Pràctica Psicomotriu
Terapèutica. AEC-UB.
(Barcelona, Espanya)

– Anna Legarra Jubany –

Psicòloga General Sanitària i Terapeuta
Psicomotriu CDIAP Rella de
Sant Andreu (Barcelona).
(Barcelona, Espanya)

EL COS EN ATENCIÓ PRECOÇ I SALUT MENTAL

Des de l'atenció precoç, entenem l'infant dins la seva globalitat, atenent els aspectes biològics, psicosocials i educatius propis de cada subjecte, així com els interpersonals relacionats amb el seu propi entorn, família, escola, cultura i context social. Entenem, doncs, el desenvolupament infantil com un procés bio-psico-social dinàmic i singular per a cada infant i la seva família.

En la primera infantesa el cos esdevé la via principal d'expressió de l'infant, és per això que en l'etapa de 0 a 6 anys resulta un espai i alhora un mitjà essencial per a la trobada amb els altres. Com és ben sabut, aquesta etapa és fonamental en la constitució del subjecte, on les capacitats relacionals, la comunicació i el llenguatge estan en procés de construcció, el qual sempre es dona dins d'una relació primordial i significativa.



Així i tot, els infants que es troben en un moment constitutiu més arcaic poden quedar-se encallats o amb necessitat de tenir més suport per a dur a terme el procés de constituir-se com a subjectes. A la clínica, ens trobem sovint amb infants diagnosticats de TEA que transiten aquest procés en edats més tardanes com són els 6 o 7 anys o que, si més no, necessiten d'un abordatge terapèutic més intensiu per a poder-lo dur a terme.

Els infants ens mostren el seu món intern a partir de la seva **expressivitat motriu**. El cos en teràpia psicomotriu s'entén com un espai d'identitat i de comunicació. Per tant, juntament amb l'expressivitat motriu, com a element emergent del cos i del psiquisme, també es treballarà amb la veu i el llenguatge parlat. Les accions i moviments també tenen la seva pròpia seqüència i sintaxi i organitzen la comunicació amb els infants amb diagnòstic de TEA.

COM PENSEM L'AUTISME DES DE LA PRÀCTICA PSICOMOTRIU AUCOUTURIER (PPA) I COM ÉS L'ATENCIÓ TERAPÈUTICA PSICOMOTRIU AMB AQUESTS INFANTS

Aucouturier plantejarà com el nadó crea una primera empremta psíquica (fanta-

sia d'acció) basada en les primeres interaccions de la primera relació (engrames) per tal de tolerar el patiment per l'absència de la mare i sense un contingent psíquic propi ja format. Els engrames neixen a partir de la relació amb la mare des de l'etapa intrauterina i les interaccions recíproques inicials, quedant inscrites en el seu sistema neurobiològic i somatopsíquic.

El nadó inicia el camí de la construcció de la unitat corporal i de la seva identitat a través de la presa de consciència dels seus límits, del poder distingir-se de l'altre a través d'aquesta dansa en què mare i nadó estableixen el que anomenem **diàleg tònic-emocional**. En aquesta acomodació recíproca de postures, intercanvis de tensions i distensions, sota la calidesa de la mirada, la veu i les carícies es va formant aquesta unitat corporal i una primera identitat. Així doncs, les vivències de contenció i transformació recíproca seran la base per a trobar un ajustament en aquesta primera relació i on les angoixes arcaïques¹ podran ser contingudes per la mare. Si en aquests primers mesos de vida no es constitueix una vivència de contenció i transformació recíproca apareix un desajustament en aquesta construcció corporal i una vivència de ser envaït per aquestes angoixes arcaïques, la qual cosa pot fer que es constitueixi una unitat corporal fragilitzada o fragmentada.

En el cas dels nadons amb autisme, aquesta relació amb la mare a través del diàleg tònic es veu afectada sovint des dels primers moments (ja sigui per factors que tenen a veure amb l'equipament neurobiològic, com per situacions

¹ Segons Aucouturier, les angoixes arcaïques sorgeixen de la manca d'unitat, del no haver estat suficientment sostingut, contingut pel cos dels adults i pels afectes i desig materns i paterns; el qual dificulta elaborar un objecte intern o una permanència d'objecte que el calmi. La invasió d'aquestes tensions engramades al cos és un patiment corporal que desestabilitza l'organització del pensament. Es té en compte l'angoixa com a procés humà que acompanya la maduració psicològica, tot i això, segons la intensitat, com excedeixi al cos i la relació ens trobarem amb més o menys dificultats en la constitució corporal i subjectiva. Se'n diferencien dos tipus: angoixes de pèrdua del cos i angoixes de pèrdua de l'altre.

contextuals que no facilitin aquesta trobada i processos de transformació recíproca o bé per la combinació d'ambdós).

En aquest sentit, observem que els infants que se situen dins d'aquest espectre tenen dificultats per a elaborar les pròpies angoixes en aquests processos de maduració psicològica. Queden així envaïts per la vivència de les angoixes arcaïques que els porta a la frontera entre el "ser" i el "no ser", no trobant una contenció suficient per a transformar-les en fantasies d'acció que els ajudin a regular aquests estats i a anar construint una unitat corporal on integrar i organitzar les vivències i que esdevingui la base per construir una identitat diferenciada.

Els infants amb TEA viuen en un estat de no integració de les sensacions i emocions en la primera relació. De vegades, no poden rebre les cures de la mare i no poden generar una "imatge primitiva" d'aquesta, vivint una sensació catastròfica i de buidor interior que resolen amb molta de la simptomatologia autística que coneixem. Des de la psicomotricitat, observem que no hi ha una unitat corporal conformada, que el "jo" o "proto-jo" viu indiferenciat del seu entorn i que això pot generar moltes dificultats per a pensar i aprendre de les experiències relacionals.

Per a poder valorar i conèixer a l'infant, des de la psicomotricitat es realitza una **observació interactiva** amb l'infant amb l'objectiu de poder veure a través del joc espontani com s'expressa i, conjuntament amb la resta d'informació aportada, poder establir una hipòtesi i un pla de treball. Durant les sessions d'observació interactiva s'analitzen les **seqüències** i els **paràmetres d'expressivitat motriu**, i alhora com es troba de constituïda o en quin moment de construcció està **la seva unitat corporal**. L'observació es pot fer amb l'infant sol i amb l'infant en relació amb altres. En aquest cas, es realitza durant les primeres sessions en iniciar el treball grupal.

"Els paràmetres que observa el terapeuta estan centrats en la relació que estableix el nen amb el seu propi cos, amb l'adult, amb l'espai, el temps i els objectes, tenint en compte la tonicitat,

la postura, les seves capacitats motrius, l'espai que ocupa, el ritme de l'acció, els objectes que utilitza, el plaer en el joc i la intenció en la comunicació" (Benincasa, Acebo, Luna, Masaeu, Morales, 2018).

En l'abordatge terapèutic psicomotriu, observem en aquests infants algunes manifestacions tals com: l'evitació de jocs de reasseguració profunda (els quals permeten transitar i elaborar les angoixes arcaïques); l'aparició d'angoixa i pors en l'experimentació sensoriomotriu (en enfilarse, saltar i caure, en jugar a les pressions i aixafaments, en jugar a ser atrapats o devorats); un excés de llenguatge verbal o verborrea que no és relacional; hipertensió o hipotonia; fixació amb els forats; dificultats per tolerar canvis i rigidesa; necessitat de controlar; obsessions i moments de desorganització.

Des de la pràctica psicomotriu, treballlem a partir del cos i d'aquests jocs de reasseguració profunda que tenen l'objectiu terapèutic de poder travessar les angoixes arcaïques viscudes en els primers moments de constitució del subjecte.

EL GRUP DE PSICOMOTRICITAT EN EL MARC DE LA UNITAT BÀSICA DEL DISTRICTE DE SANT ANDREU DE BARCELONA

Aquest grup té una freqüència setmanal i és d'un any de durada, format per entre quatre i sis infants amb edats entre 6 i 8 anys que presenten trets autistes en el seu funcionament i amb un nivell de severitat lleu. El grup d'infants està acompanyat per dues professionals: una psicòloga clínica i una terapeuta psicomotriu que cointervenien. Paral·lelament, es duu a terme el grup de famílies d'aquests infants, conduït per un psicòleg clínic del CSMIJ. Durant el recorregut del projecte es realitzen dues trobades de supervisió des de la pràctica psicomotriu i la intervenció psicològica.

Aquest projecte s'inicia l'any 2015 en el marc de la Unitat Bàsica que funciona al nostre Districte de Sant Andreu des de l'any 2003 i que té com a objectiu articular els dos serveis públics que operen en l'atenció a la infància en el districte:

el CDIAP Rella (atenció de 0 a 6 anys) i el CSMIJ de Sant Andreu (atenció de 0 a 18 anys) coexistent en l'atenció a la franja de 0 a 6 anys. L'objectiu principal del projecte és que permeti un model de treball integrat i coordinat que millori la tasca assistencial qualitativament, compartint professionals d'ambdues xarxes per a diagnosticar i intervenir conjuntament. També té com a objectius desenvolupar tasques de prevenció, programes formatius, sessions clíniques, etc. Amb aquest concepte d'Unitat Bàsica, es vol oferir una **atenció multidisciplinària a l'infant i la seva família i, alhora, garantir la continuïtat en l'atenció dels infants derivats del CDIAP al CSMIJ**.

Aquest projecte és pioner quant a la intervenció per primera vegada des de l'abordatge psicomotriu en el propi CSMIJ, tenint en compte que en aquest dispositiu no existeix la figura de la psicomotricista ni de la terapeuta psicomotriu.

En el grup de psicomotricitat per a infants amb diagnòstic de TEA, treballlem a partir de la següent hipòtesi: els símptomes o conductes autistes mostren dificultats dels infants a nivell socioafectiu i relacional, que tenen el seu origen en etapes molt primerenques del desenvolupament. A través de la intervenció terapèutica en grup de psicomotricitat es pretén reviure i tornar a passar per aquestes etapes possibilitant la vivència i elaboració d'aquests aspectes que no han quedat adequadament integrats a partir dels **jocs de reasseguració profunda** dins la relació terapèutica.

En el si del grup, la psicòloga clínica d'orientació psicodinàmica treballa trobant noves metàfores, ampliant la capacitat de tolerar l'experiència de pensar i diferenciar-se com a persona amb els seus propis sentiments i pensament.

La terapeuta psicomotriu posa el seu cos a disposició dels infants per a sostenir-los en la construcció i reconstrucció d'un món menys invasiu, a través d'intervencions subtils que puguin facilitar l'obertura a la relació, tot desplegant un sistema d'acció i actituds dins de la disciplina psicomotriu.

A nivell terapèutic, l'objectiu és partir d'un registre centrat en la psicomo-

tricitat i que afavoreixi l'expressió i manifestació espontània dels infants, així com que a través de la relació entre ells, les terapeutes i l'espai i material, puguin anar construint una concepció més integrada de si mateixos i del món que els envolta. Per això resulta indispensable que les terapeutes estiguin atentes a les **ressonàncies tònic-emocionals** que els generen els infants, tant a nivell físic, psíquic com emocional, per a poder connectar d'aquesta manera amb la vivència interna de l'infant, captant el sentit més profund de la seva expressivitat i crear ponts relacionals entre l'infant i la terapeuta que possibilitin la contenció de l'emoció (sovint intensa en aquests infants), la connexió emocional, el reconeixement de si mateix i de l'altre i el procés d'identificació.

En el grup, poden aparèixer experiències en les que s'han de **buscar amb** els altres o fins i tot de troballes **a través de** la relació amb altres. És en aquesta cerca i trobada (encara que inicialment sigui repetitiva i/o estereotipada) en la que poden succeir situacions interessants i significatives per als infants i on no hi haurà satisfacció completa, a diferència de quan es troben més envaïts per la simptomatologia autística. En l'esdevenir del propi moviment i acció, hi ha una trobada amb els límits del propi cos, els de l'altre, etc. i, per tant, una construcció i/o reconstrucció d'aquesta unitat corporal que es troba fragilitzada o fragmentada. El fet que en la trobada amb l'altre res encaixi o els sigui satisfactori completament, permet que estiguin en moviment, que construeixin accions compartides i noves maneres de trobar-se amb els iguals i amb si mateixos.

DISPOSITIU GRUPAL PSICOMOTRIU: EL MATERIAL, L'ESPAI I EL TEMPS DE LA SESSIÓ

Ens sembla important assenyalar que dins del grup trobem una heterogeneïtat en les manifestacions de l'espectre autista. En aquest sentit, som conscients i curoses revisant i diferenciant els símptomes i l'estructura que en cada infant es va conformant. No pensem que pel simple fet de participar en un grup es millora la capacitat de relació o social-

zació (si fos el cas, passaria només anant a l'escola o a activitats lúdiques); sinó més aviat que cada infant viurà el seu propi procés terapèutic dins del dispositiu grupal.

El dispositiu de la sessió de psicomotricitat està pensat per facilitar el **recorregut maduratiu de l'infant** que, com diu Aucouturier, va del plaer d'actuar al plaer de pensar.

Hi ha un primer moment destinat a l'acollida dels infants (ritual d'entrada) on dediquem un espai i temps especial al reconeixement de cadascun dels infants, on hi ha una **transició del fora al dins de la sala** i on es dona lloc a la paraula per a poder expressar quelcom que li ha passat, que recorda o que voldria fer a la sessió. Aquest primer moment serveix per entrar en un ritme més compartit (dins les possibilitats de cada infant) i on el sentit de grupalitat i pertinença s'habilita, podent cada infant travessar-lo de la seva manera singular.

En un segon moment, es dona lloc a l'expressivitat motriu i al joc corporal (on els jocs sensoriomotrius, de reasseguració profunda, l'acció i el moviment són més protagonistes); i un tercer moment destinat a l'expressió gràfica i plàstica, on s'acompanya l'infant a aturar el cos, l'acció i el moviment per donar pas al pensament i al llenguatge. D'aquesta manera s'afavoreix el desenvolupament de la funció simbòlica, fent un recorregut a través del qual l'infant transita pels diferents nivells de simbolització, que parteixen de la seva acció creativa i transformadora i van cap als processos de pensament i llenguatge. Perquè això es pugui donar, és necessari establir un marc de seguretat física i afectiva on l'infant es pugui expressar des de la seva pròpia subjectivitat i, també, caldrà afavorir els processos de **descen-tració tònic-emocional**, que permeten que l'infant pugui prendre una distància emocional suficient respecte a la seva experiència per tal de poder-la representar des de registres simbòlics més elaborats.

Ara bé, cal destacar que la representació no només apareix en aquest moment de la sessió, sinó que l'infant es

representa durant tota la sessió des de diferents registres simbòlics.

Contemplem també un temps de tancament o ritual de sortida, al mateix espai que fem la acollida, on recollim verbalment els moments més significatius sorgits al llarg de la sessió i on tanquem i ens acomiadem fins al proper dia.

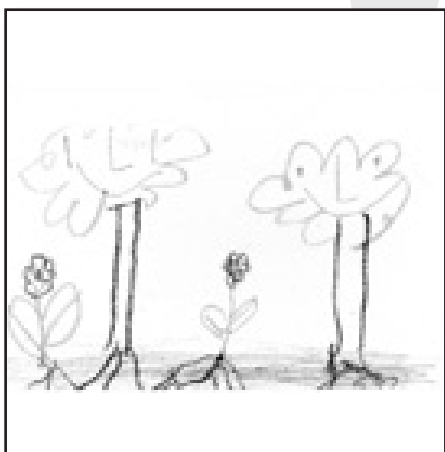
Per a poder exemplificar el que succeeix en el transcurs d'una sessió, ens centrarem en un parell de vinyetes clíniques que poden il·lustrar com hem anat treballant a les sessions.

A la primera vinyeta, ens referirem al **moment del ritual d'entrada**, on s'obre espai a acollir els infants i a la paraula, tot i que hem observat que és difícil establir una comunicació recíproca. Vam veure que en aquest moment d'habilitar-los a la paraula, apareixien molts neguits, certa agitació motriu i interpretàvem necessitat de contenció. Vam decidir proposar fer un patró rítmic amb mans i peus que servís d'emboïllat de contenció per a cada infant en particular i alhora a nivell grupal, sense haver de dependre tant de la paraula. D'aquesta manera, observàvem que els infants podien accedir a petits moments de compartir en grup a la vegada de poder regular el propi neguit.

A mesura que establien una **relació amb l'espai**, podien aturar la necessitat de deambular, podien compartir un espai o no sentir-se envaïts per la presència o el llenguatge dels altres. Pel que fa a la **relació amb el temps**, podien sostenir la presència d'una seqüència sonora i rítmica proposada per les terapeutes, però que no es convertia en norma, sinó més aviat en proposta a la que sumar-se des de les pròpies possibilitats. Afavoria una relació amb el **ritme propi** i a la vegada era un **intermediari de la relació**.

La segona vinyeta té a veure amb un recorregut dins l'**espai sensoriomotriu**, on apareixen moments per a la descàrrega i l'expressivitat motriu i emocional, que el material ofert a la sala afavoreix. En el decurs de les sessions van anar apareixent dos espais de joc inicial: un més sensoriomotriu i un altre amb més significat simbòlic. En el primer, alguns infants escollien el mate-

rial dur i observàvem, en **relació al propi cos**, com conquerien la regulació de la postura i l'eix corporal, la planificació del moviment ajustant el to muscular a les transformacions tònic-emocionals que requerien l'acció que duien a terme. El plànol vertical els permetia transitar algunes de les angoixes arcaïques en relació a la pèrdua del propi cos. Les terapeutes acompanyaven amb la paraula per a contenir-les, fet que els ajudava a retornar al cos o buscar suports físics per a sortir de la sensació de caiguda que els superava i poder-la jugar, sentint-se menys desbordats per aquesta angoixa arcaïca.



En el segon espai, més investit pel relat, hi havia dos infants que venien proposant dos tipus de jocs de reassuració profunda: un de refugis i un altre de persecució. Això convocava a altres infants que anaven i venien de la pròpia exploració, alguns podent sostenir el joc amb més continuïtat i d'altres de manera més fragmentada. En aquests jocs, fan sorgir moments de descàrrega de l'agressivitat i **d'invasió de l'espai de joc o de l'espai corporal de l'altre**. Les terapeutes proposen l'ús de material tou com a mediador del jocs on apareix l'agressivitat (xocar amb coixins) i també per als jocs de pressions que promouen un canvi en la tonicitat (ser atrapats i aixafats). Al llarg de les sessions, vam observar que alguns dels personatges que apareixien (amb un to més persecuidor o malvat) anaven transformant-se en personatges (animalons) que els feien connectar amb la fragilitat i la necessitat



de jugar el maternatge.

Aquestes observacions ens fan pensar en la importància de poder treballar la capacitat de transformació tònic-emocional per poder promoure també la transformació dels personatges o sentits als que sovint trobem que s'adhereixen.

Veiem com les terapeutes, en el dispositiu i mitjançant l'estratègia de rodeig indirecte, despleguen el seu sistema d'actituds per la via corporal per a poder treballar les resonàncies tònic-emocionals que apareixen en la sessió.



Pel que fa al **material de la sala de psicomotricitat**, es disposa tenint en compte els objectius que es treballaran amb els infants. A la sala es privilegia l'ús més relacional i vivencial dels objectes per sobre de l'ús funcional o instrumental. Per això, una de les característiques bàsiques del material que prenem en la pràctica psicomotriu és la seva polisèmia (Rodríguez-Ribas, 2020).

En aquest sentit, tant sigui el material dur (espatllera, escala, matalàs assegurador) o el material tou (coixins, teles, cordes, etc.) pretenem que l'infant

el pugui investir afectivament i també que l'utilitzi per promoure la trobada amb l'altre. En les nostres observacions, trobem que el **material dur** promou la regulació tònic-emocional alhora que estructura la pròpia acció. Podríem dir que és un material que fa que els infants connectin molt amb els límits del propi cos i amb la necessitat de ser protagonistes del que "passa fora" de si mateixos i ajustant-se a les relacions que van succeint. Els ofereix un suport rígid i fix que suporta les transformacions del cos, facilita l'estimulació laberíntica, les ruptures tòniques, el plaer del moviment, donant lloc a jocs d'equilibri i desequilibri, de salts, de córrer, de girar-se, de lliscar, escalar, etc. Hem observat també que pot facilitar la negociació dels torns (baixant una escala, per exemple) atès que és la pròpia realitat de l'espai de l'escala que s'imposa i fa que no tot sigui possible. En aquest sentit, sovint les intervencions de la psicomotricista o la psicòloga poden anar dirigides a inventar una manera de fer que es connecti amb el propi desig, però també amb la realitat que emergeix de la relació amb el material i l'espai.

D'altra banda, observem que el **material tou**, acollidor i que permet l'investiment afectiu, els refugis, la pulsivitat, l'agressivitat simbòlica, els contactes, la mal-leabilitat de sensacions, etc. pot facilitar la descàrrega pulsional o l'aparició de jocs de reassuració profunda com ara aparèixer i desaparèixer de la mirada de l'adult o dels altres infants, o bé poder viure amb cert plaer els jocs de pressions que promouen la connexió amb els límits del propi cos, sense sentir-se envaïts o, fins i tot, sense envair el cos dels altres.

Més enllà de les observacions i interpretacions sobre l'ús del material, des de la psicomotricitat, s'ofereix el material de manera que sigui un facilitador de l'expressivitat particular de cada subjecte.

"Des d'aquest punt de vista, cada material s'hauria d'entendre més aviat com un generador de paraules, o un provocador d'històries, un emergent de sensacions, records, vivències i fantasies. No són tan importants les carac-

terístiques i possibilitats de cadascun dels materials, sinó com els entomen i utilitzen els infants segons el propi desig o el que vulguin projectar a l'exterior" (Rodríguez-Ribas, 2022).

EL GRUP DE PARES

Paral·lelament al grup d'infants, s'ofereix el grup de treball amb mares i pares coordinat per un psicòleg clínic. Aquest és un espai on es privilegia la paraula, el vincle social i l'intercanvi d'experiències, informacions, neguits i inquietuds personals, així com invencions i suport emocional.

Dins l'abordatge multidisciplinari, el treball amb les famílies resulta primordial per a poder acompanyar-les en la comprensió del que els passa als seus infants, així com també compartir vivències i recursos en relació al malestar que això pugui generar.

Pensem que la vinculació aconseguida amb el treball de grup afavoreix el compromís amb el treball terapèutic, tant amb els infants com amb les famílies.

CONCLUSIONS

Entenem el *Cos com a vehicle de comunicació, cos com a vehicle de relació*.

És a través del joc motriu espontani, del moviment i l'acció en el marc d'una relació (amb l'adult i altres infants) i on el diàleg corporal, amb l'espai, el temps i el material serà un mitjà de trobada amb l'altre i amb si mateixos.

Creiem que aquest grup és un espai privilegiat d'intercanvi i enriquiment en la pràctica directa amb els infants i, posteriorment, permet obrir espais de reflexió i elaboració.

Ens agradaria destacar el gran valor del treball de **cointervenció entre terapeutes** a partir del cos i del llenguatge, on la disponibilitat, l'escolta, la retirada i la implicació d'una o altra terapeuta es van articulant i analitzant al llarg de les sessions.

Com a resultat de la intervenció psicomotriu grupal, valorem en tots els casos una millora de l'organització del seu psiquisme, una disminució dels símptomes o conductes autistes i una millora important en la seva capacitat per a buscar la relació amb l'altre.

Per a concloure, podem dir que a partir dels jocs de reasseguració profunda que han anat sorgint en les sessions i que incideixen sobre les sensacions més internes i primàries en la relació terapèutica s'ha afavorit l'expressió, contenció i elaboració de les angoixes arcaiques que envaeixen aquests infants, possibilitant així una organització més harmònica del seu psiquisme i una millora en la relació amb el seu entorn.

"El cos i els seus paràmetres i les resonàncies tònic-emocionals esdevenen les vies d'accés per conèixer-lo, entendre'l, perquè la història de relació i la història emocional de l'infant està "escrita" en el seu cos i en les seves accions" (Document Marc de la Psicomotricitat en Atenció Precoç).

En aquest sentit, atès que ens trobem amb dificultats de relació i comunicació, pensem que des del grup de psicomotricitat l'abordatge corporal amplia les vies d'interacció i trobada amb els altres, així com amb la pròpia expressivitat i subjectivitat. ●

BIBLIOGRAFIA

Arnaiz, P., Rabadán, M. i Vives, I. (2001). *La Psicomotricidad en la escuela*. Màlaga: Aljibe.

Aucouturier, B. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelona: Graó.

Aucouturier, B. (2018). *Actuar, jugar, pensar: Puntos de apoyo para la práctica psicomotriz educativa y terapéutica*. Barcelona: Graó.

Benincasa, G., Grèvol, R., Lluna, A., Masabeu, I. i Morales, P. (2018). *Terapia psicomotriz: reconstruyendo una historia*. Barcelona: Octaedro Ediciones S.L.

CDIAP 1 Rella-CSMIJ 2 FETB a Sant Andreu (2014). *Presentació de la Unitat bàsica L'atenció als infants de 0-6 anys: un model d'integració de dues xarxes*.

Comisión de Atención Temprana de la APP (2022). *Documento Marco. La profesión del psicomotricista en Atención Temprana*. Autoedición.

Crespo, P. (2016). La terapia psicomotriz dentro del equipo de atención temprana. *Entrelíneas*, 38.

Crespo, P. (2017). *Proceso de construcción de la identidad dentro de la práctica psicomotriz. [Conjunto de datos]*

Grupo de atención temprana (2001). *Libre blanc de l'atenció precoç*. Barcelona: Diputació de Barcelona.

Grup de treball de psicomotricistes de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç (2004). *Document Marc de la Psicomotricitat a l'Atenció Precoç*.

Rodríguez, J. A. (2013). *La práctica psicomotriz en el tratamiento psíquico*. Barcelona: Octaedro.

Rota, J. (2005). *La intervención psicomotriz: de la práctica al concepto*. Barcelona: Octaedro.