

EL DESARROLLO DE LA PSICOMOTRICIDAD EN ALEMANIA

KLAUS FISCHER*

RESUMEN

Este artículo quiere presentar una panorámica general sobre el desarrollo de la psicomotricidad en Alemania. Se inicia con una referencia a la psicomotricidad alemana en el contexto europeo para continuar desgranando las fuentes de la psicomotricidad y adentrarse luego en las cuatro grandes corrientes a través de las que se vehicula, en la actualidad, el debate psicomotriz alemán. Finaliza con una ejemplificación práctica constituida por el Taller del Movimiento y sus implicaciones educativas.

ABSTRACT

This article presents a general view about german psychomotor development in Germany. It starts with an outlook on german psychomotricity inside the European context and goes on to analyze the sources. Then it gets inside the four most important lines through which the German psychomotor debate turns nowadays. At the end there is a practical example created by the Movement Workshop and its educational implications.

PALABRAS CLAVE

Motopedagogía, Mototerapia, Perspectivas psicomotrices, Taller del movimiento.

KEYWORDS

Motopedagogy, Mototherapy, Pshychomotor outlooks, Movement Workshop.

1. LA POSICIÓN DE LA PSICOMOTRICIDAD ALEMANA DENTRO DEL CONTEXTO EUROPEO

Quiero iniciar mis reflexiones con una primera visión sobre la situación europea de la psicomotricidad. Más adelante explicaré las secciones, temas y conceptos científicos de la psicomotricidad alemana como rama científica.

Actualmente los psicomotricistas europeos están debatiendo, por una parte, acerca de la profesión de psicomotricista y, por otra, haciendo esfuerzos para intercambiar modos y maneras de concretarla en la práctica. Además profundizan en la comparación de los distintos currículos en las diferentes formaciones tanto en las Escuelas Técnicas Superiores (Fachhochschulen) como en las Universidades.

* Traducción: Klaus Miedzinski. Revisión: Alfonso Lázaro

La reflexión histórica sobre el desarrollo de la Psicomotricidad en Europa muestra pocos aspectos en común y sobresalen más bien sus diferencias, algunas de las cuales enumero a continuación:

- El inicio y la velocidad del desarrollo de la conceptualización psicomotriz. En Francia y Dinamarca existe dicha conceptualización desde hace tres cuartos de siglo, en Alemania sólo medio siglo y en los otros países se inicia muy lentamente este desarrollo. Formaciones y estudios universitarios sólo existen en pocas Universidades.

- La Psicomotricidad como rama científica se lleva a cabo sólo en algunos países.

- La iniciación de diferentes concepciones prácticas-teóricas sobre la base de los intereses y formaciones de los creadores de la Psicomotricidad: terapeutas de relajación, terapeutas ocupacionales, terapeutas de danza y profesores de Educación Física.

- En los países del sur de Europa se debate intensivamente sobre el papel del cuerpo dentro de la Psicomotricidad (bajo la influencia de Francia) y también en Holanda y en Dinamarca. Aquí lo “simbólico” juega un papel importante.

- La percepción y el movimiento conforman la base en los trabajos psicomotores de la Psicomotricidad alemana, suiza y belga-flamenca.

- En Francia y Dinamarca se han desarrollado distintos modelos de relajación.

- En los países de lengua alemana se destaca más el aspecto de la vivencia y la relación interhumana (aspecto social) dentro de los programas de la Psicomotricidad (Irmischer 1998).

Todos los países europeos presentan la aspiración común de profundizar en los fundamentos teóricos para mejorar el nivel de la práctica psicomotriz existente e incluir estos conocimientos dentro de los programas de formación.

La Asociación Alemana de Psicomotricidad (AKP) ha sido el motor para el desarrollo de la psicomotricidad en Alemania en los diferentes niveles y organizaciones. Esta Asociación se fundó en el año 1976 como organización sin fines de lucro. El significado del término psicomotricidad pone de relieve, dentro de la motricidad humana, la relación estrecha de la percepción, la expresión, la vivencia y la acción. Esta definición quiere expresar el fundamento de la personalidad integral del hombre, incorporando el trabajo interdisciplinario sobre la motricidad dentro de la pedagogía, psicología y medicina.

Una comisión científica para elaborar los fundamentos de la AKP formuló en los años 1977-79 las bases teóricas de la psicomotricidad alemana.

- La primera formación en “Motopedagogía” (*Motopädagogik*) data de 1977 en Dortmund. Hoy día existen en Alemania más de una docena de estudios de formación profesional en Escuelas Técnicas Superiores que ofrecen estudios de entre uno y tres años de duración con fundamentación pedagógica y terapéutica.

- La primera formación de postgrado en “Motología” data de 1983 en la Universidad de Marburgo, con una calificación científica y práctica que da acceso a la

titulación en Motología y en Mototerapia (*Mototherapie*). Hoy día la psicomotricidad está incluida en diferentes formaciones universitarias: estudios de postgrado de Motología existen en la Universidad de Erfurt desde 1993, dentro de los currículos de Pedagogía Especial y de Pedagogía Terapéutica con diploma (p. ej. en las Universidades de Hannover, Dortmund y Colonia). Además la Psicomotricidad es una materia de estudio para las profesiones psicosociales en las Escuelas Técnicas Superiores (p. ej. Braunschweig, Darmstadt, Fulda).

Al mismo tiempo aumentaron las publicaciones científicas sobre temas relacionados con la Psicomotricidad. La AKP inició la edición de la revista *Psicomotricidad*. El catedrático Dr. F. Schilling (Marburgo) asume la edición de la revista, y publica los temas de Motología y Motodiagnóstico; el Dr. E.J. Kiphard (clínica psiquiátrica para niños y jóvenes en Hamm) se responsabiliza de la Mototerapia, y el catedrático Dr. G. Neuhäuser (clínica para niños en la Universidad de Giessen) organiza los temas de Medicina. A partir de 1978 se editan dos revistas diferentes —la *Praxis der Psychomotorik* y la *Motorik*—, la primera más orientada a la práctica y la segunda más hacia la teoría. En estos años han aumentado los estudios y artículos de base psicomotriz en numerosas revistas especializadas de Pedagogía, Psicología y Medicina. Además han aparecido una serie de publicaciones de libros científicos con temas de psicomotricidad.

¿Cuáles son los temas y argumentos principales del debate científico en Alemania?
¿Qué factores fundamentan la psicomotricidad como rama interdisciplinaria auténtica y cómo se presenta la discusión científica? En el capítulo siguiente presento una retrospectiva y un resumen de las diferentes corrientes y discusiones actuales.

2. FUENTES DE LA PSICOMOTRICIDAD

Montessori, Fröbel y Pestalozzi se pueden considerar como iniciadores del camino de la Psicomotricidad. El niño mismo estaba en el centro de sus esfuerzos destacándose los componentes de la percepción, del movimiento y de la vivencia. Hoy día muestran el mismo enfoque los trabajos de Roger (1973) y de Volkamer/Zimmer (1986).

Charlotte Pfeffer introdujo ya en 1955 el término *Educación Psicomotriz* poniendo de relieve que la educación integral se asienta sobre la base de la personalidad autónoma del niño (Irmischer, 1993) y el respeto a los intereses principales del niño: movimiento, juego, fascinación y creación.

Kiphard inició igualmente en 1955 su trabajo terapéutico en la clínica psiquiátrica de niños y jóvenes utilizando elementos tradicionales del movimiento como ritmo, gimnasia, gimnasia en aparatos (turnen) y deporte. En los años 60 se reconocieron cada vez más los efectos positivos del movimiento en niños con problemas psíquicos. Kiphard/Huppertz desarrollaron en 1968 el concepto “educación por medio del movimiento” y más adelante se impuso este concepto en muchas instituciones clínicas-terapéuticas.

Como consecuencia de los buenos resultados obtenidos por esta práctica de la Psicomotricidad, en los años 70 creció el deseo y se multiplicó el esfuerzo para establecer una rama científica que investigara la relación entre la personalidad humana y la motricidad (Philippi-Eisenberger, 1991, p. 7). En este caso la teoría se desarrolló sobre la base de las experiencias prácticas (Kiphard, 1989, p. 11). Esta nueva rama científica orientada a la práctica se denominó Motología (la teoría de la motricidad humana que relaciona motricidad/ personalidad/entorno). Sus fundamentos teóricos se hallan en el Gestaltkreis (Círculo de la Gestalt) de V. Weizsäcker (1947) quien formuló la unidad de percepción, elaboración, vivencia y movimiento dentro de la interacción del individuo con su entorno, no sólo con movimientos reales sino también mentales.

3. CORRIENTES ACTUALES EN LA PSICOMOTRICIDAD

La Psicomotricidad se presenta como un campo amplio que se puede describir pero difícilmente concretar y limitar (Seewald, 1993). Psicomotricidad es expresión de una filosofía de vida y se compone de términos interdependientes, *Psique* representando lo inmaterial como mente, alma, sentimiento e intelecto, y la *motricidad* como unidad de percepción y movimiento.

Las corrientes más conocidas se presentan en los siguientes capítulos. Un criterio para la existencia de diferentes conceptualizaciones consiste en considerar su dimensión histórica (el cambio paradigmático dentro de la Psicomotricidad y en la discusión general de Pedagogía y Terapia) y otro criterio viene dado por las diferentes interpretaciones del término movimiento.

3.1. La perspectiva funcional

El enfoque funcional-causal caracteriza al movimiento como un acontecimiento funcional. Este enfoque se puede rastrear tanto en el tratamiento psicomotriz por medio de ejercicios de Kiphard como también en la terapia de integración sensorial de Jean Ayres (1984) en su desarrollo de Brand/Breitenbach/Maisel (1985) y de Kesper/Hottinger (1992). Los contenidos principales de estos programas son: destreza, coordinación, ritmo, seguridad, velocidad, fuerza, resistencia y regulación tónica. La orientación de este enfoque contempla una visión defectuosa-medicinal del déficit que tiene en cuenta las siguientes cuatro fases: diagnóstico de las causas, indicación de la terapia, aplicación y control de la terapia. El término "tratamiento por ejercicios" implica la combinación de una metodología pedagógica-clínica. El término "ejercicio" es parte del vocabulario pedagógico y el término "tratamiento" implica una "enfermedad" desde el punto de vista médico.

El éxito de un tratamiento psicomotor por medio de ejercicios se aprecia como resultado de la terapia por grupos en su interdependencia social. No se trata solamente de mejorar funciones parciales sino más bien de robustecer la personalidad integral del niño por medio de estímulos especiales de percepción y de movimiento. Se aprovecha el deseo natural del niño de actuar para conseguir un comportamiento adecuado. La intervención del tratamiento psicomotriz por ejercicios se estructura en cuatro niveles:

- a) *El nivel funcional*: las fuerzas musculares de impulsar y frenar se activan por medio de diferentes juegos (por ej. para niños hiperactivos).
- b) *El nivel psíquico*: el niño/a puede experimentar intensas sensaciones que se traducen en estímulos psíquicos, en la alegría de actuar por medio de movimientos dinámicos y veloces en los que, además, siente satisfacción y orgullo que aumentan su rendimiento/éxito.
- c) *El nivel pedagógico*: el niño practica un autocontrol aumentando su capacidad de responsabilidad por sí mismo.
- d) *El nivel social*: la ayuda mutua y la adaptación a los otros niños (al grupo) mejora su comportamiento social.

Esta conceptualización presenta una estructura clara con papeles bien definidos y con metas fijas. Medidas, metas y resultados se pueden controlar bien. El movimiento se considera como una acción compleja y conducible que no deja espacio para una interpretación psicológica falsa y además se puede desarrollar por medio de la práctica. La comunicación entre niño/a y pedagogo/terapeuta no es de diálogo, sino que sobresale el monólogo. El niño/a no se toma como una persona sino como un problema médico.

El tratamiento psicomotor por ejercicios se caracteriza por el tipo de ejercicios y por ser conducido. Hoy día se otorga más valor a los juegos no-dirigidos y a la función colaboradora del pedagogo/terapeuta para obtener una autorealización con integración social, como en el currículo para las escuelas de deficientes mentales, publicado en 1980.

La Integración Sensorial (IS) se inició por Jean Ayres (1984) y hunde sus raíces en una concepción biológica-médica. La IS misma se considera un enfoque psicomotriz integral basado en un principio de desarrollo neuro-fisiológico referido a procesos integrales de diferentes niveles del sistema nervioso:

“IS se puede entender como un proceso de organización razonable, de elaboración y coordinación de todos los estímulos sensoriales y las sensaciones que conducen a dar una respuesta adecuada tanto en la motricidad como en la conducta, lenguaje y escritura” (Kesper/Hottinger, 1992).

En la intervención a través de la IS se concede mucha importancia a la relación de movimiento y cognición por medio de experiencias sensomotrices (por ej. medir espacio-tiempo, direcciones espaciales, delante-detrás, arriba-abajo, izquierda-derecha). Estas experiencias pueden facilitar procesos de adaptación, influir en el desarrollo de capacidades matemáticas, de orientación general en el espacio y en el tiempo (mapa de ciudades, altura, tamaños)... (Fischer, 1996a, p. 89).

En la planificación de la terapia se incluyen las propuestas de los padres. Ellos conocen mejor a su hijo/a. La terapia, en su formulación ideal tiene en cuenta todas las dimensiones de la personalidad infantil. Investigaciones clínicas se llevan a cabo partiendo de juegos en el ámbito táctil-cenestésico y vestibular en relación con la orientación del cuerpo en el espacio. La estructura del tratamiento se basa en estos principios y se dirige a la capacidad de la integración estable de movimiento y percepción para confrontarse con el

entorno. En cuanto el niño esté *bien “integrado”* su cerebro puede aprovechar más eficazmente las informaciones:

“para poder elaborar percepciones significativas, reacciones corporales adecuadas y capacidades de responder a estímulos del entorno, así como adecuadas reacciones emocionales y cognitivas. Una integración completa de percepción y movimiento puede dar lugar a un funcionamiento cerebral completo” (Kesper/Hottinger 1992).

La psicomotricidad clásica está relacionada con el movimiento mientras la IS trabaja con el cuerpo (Seewald, 1997, p. 6). Esta concepción se critica por su visión del hombre, al que reduce excesivamente al funcionamiento de sus células nerviosas y sinapsis, y del que tiene en cuenta sólo periféricamente su parte intencional con sus temores, esperanzas y deseos. Por esta razón se pone en duda la existencia de una *verdadera integración*. Nuevas conceptualizaciones relacionadas con la teoría de sistemas (Brüggebors, 1992) apuntan hacia una perspectiva más global (holística).

3.2. La perspectiva de la estructura del conocimiento

Este enfoque orientado a la acción, presentado por Schilling (1977) y Zimmer (1991), hunde sus raíces en aspectos de la teoría del desarrollo de Piaget (1975) incluyendo principios de la psicología del aprendizaje. El movimiento se considera como un acto de estructuración y como parte importante para poder actuar. La percepción del niño/a durante el proceso de aprendizaje tiene que modificarse en su estructura para generalizar los patrones del movimiento y poder adaptarse al entorno con sus múltiples variaciones. Según este modelo, el fundamento más importante de la capacidad de actuar es la capacidad de diferenciar los patrones de la percepción y del movimiento.

Un principio fundamental de la intervención psicomotriz orientada a la acción consiste en dar a los niños y niñas oportunidades de actuar para que consigan experiencias positivas a través de sus actividades. Las distintas situaciones psicomotrices deben ofrecer a los niños/as múltiples experiencias corporales con ellos mismos y con el entorno material y social. Las situaciones tienen que ser programadas según la edad de desarrollo de los niños/as para que ellos y ellas reconozcan subjetivamente las ofertas y estímulos significativos. Los niños y niñas requieren espacio y tiempo para sus exploraciones, las cuales además pueden provocar estados psíquicos muy intensos (alegría, inseguridad, riesgo, felicidad). Las ofertas de movimiento deben contener una discrepancia mínima entre el estado del desarrollo actual y las metas aspiradas. Deben motivar a los niños/as a ser activos, autónomos y creativos en sus exploraciones con objetos y diversos materiales (juguetes de construcción, materiales de la vida cotidiana, juegos simbólicos). No es conveniente ofrecer excesivos materiales. Los niños y niñas deben reconocer las situaciones de movimientos como transformables, y sentir y vivir los efectos de sus propias actividades.

¿Cuales serán las ventajas de considerar el desarrollo infantil desde la perspectiva de la estructura de la acción? Esta perspectiva es muy interesante porque ofrece al individuo *el papel de ser productor de su propio desarrollo*. El movimiento se concibe, antes que nada, como una capacidad para poder estructurar el sentido de la acción e influir en el conocimiento cognitivo. La *ventaja y el acento* de este enfoque se aprecia en la

consideración de un sujeto activo, la acción del movimiento se muestra como portadora del desarrollo. La *desventaja* de esta concepción consiste en una sobrevalorización del componente cognitivo. Los aspectos afectivos y socioecológicos se dejan de lado así como también la comunicación y el entorno del movimiento. No se tiene en cuenta el sentido subjetivo y el significado, ni tampoco la historia personal que quiere expresar el niño con sus movimientos.

3.3. La perspectiva de construcción de la identidad

La calidad de las experiencias con sus acciones subjetivas-emocionales y relacionadas con el cuerpo es una visión del desarrollo infantil basada en los trabajos de Erikson (1950/1989). Erikson describe el desarrollo humano como un desarrollo de la personalidad con el objetivo de construir una identidad propia. La búsqueda de la identidad se caracteriza por una tensión relacional. Por un lado expresa el deseo del individuo hacia una continuidad. Por otro lado muestra una cierta necesidad de enfrentarse a las exigencias permanentes del entorno, sobre todo derivadas de la relación con los distintos grupos sociales. Un desarrollo de tal forma no es posible sin conflictos, más bien la exposición y el control de acontecimientos críticos y exigentes de la vida se conforman como elementos fundamentales del desarrollo. Desde un punto de vista psicomotor la presencia de un problema y las distintas opciones para solucionarlo ayudarían a robustecer la identidad del niño/a. Es preciso encontrar propuestas y actividades motivantes relacionadas con su capacidad para que se constituyan como significativas y le ayuden a construir su propia identidad (Fischer, 1993).

Este *enfoque psicomotriz centrado en el niño* (mototerapia), según Volkamer/Zimmer (1986), está relacionado con la psicología humanista (Roger, Axline) y muestra semejanzas con la psicoterapia infantil no-dirigida. El niño y la niña con sus trastornos conductuales ocupan el centro de interés; los términos claves son el *concepto corporal*, el *autoconcepto* y el *concepto del entorno*. Para los niños y niñas pequeños su cuerpo se convierte en el primer y más importante medio de comunicación que sirve tanto para elaborar la imagen del propio cuerpo como para conformar su personalidad. El concepto corporal se puede considerar como un componente esencial del autoconcepto o como fundamento del desarrollo de la identidad infantil. Las experiencias físicas y del movimiento modifican y amplían el concepto corporal y además provocan, a través de reforzar la consciencia de sí mismo, un aumento del autoconcepto. Vivir y sentir los efectos producidos por uno mismo constituye el aspecto más importante para la elaboración del autoconcepto. El *concepto de la capacidad y el talento propio* se construye por medio de vivir la eficiencia propia y el dominio de tareas de movimientos dentro de un juego cooperativo. El papel del terapeuta dentro de este enfoque es más bien el de un compañero de juego y ayudante no-directivo. En este caso la terapia consiste en elaborar situaciones y relaciones que aumenten el sentido de la autoestima del niño/a. El niño y la niña deben vivir y valorar sus actividades como significativas y satisfactorias independientemente de los criterios de otras personas. Por esto el terapeuta tiene que dar sus indicaciones e informaciones de manera neutral. Esta concepción de la construcción de la identidad exige contenidos y comportamientos del terapeuta adecuados para que el niño y la niña puedan sentir y obtener las siguientes experiencias:

- sentirse a sí mismo como dueño de la acción,
- poder relacionar el éxito y el fracaso de una acción con la propia persona,

- enfrentarse con sus propias metas y orientar su comportamiento hacia esas metas,
- ser responsable en sus actividades,
- encontrar alternativas para sus trastornos de conducta e integrarlas en su comportamiento.

3.4. La perspectiva ecológica-sistémica

Este enfoque nuevo exige una ampliación de perspectiva y requiere un pensamiento divergente porque considera al niño/a en relación con su entorno y no sólo visto en su individualidad. El niño y la niña necesitan “compañeros” sociales, sobre todo los padres, hermanos y compañeros de la misma edad, y además requieren tiempo y espacio para sus actividades en conjunto. El movimiento se transforma en un *fenómeno social y social-espacial*. Al fenómeno social se le concede mayor importancia ya que entender el comportamiento del niño/a sólo tiene sentido dentro de un contexto social. La actividad infantil y, sobre todo, los trastornos comportamentales sólo son comprensibles en el seno de un diálogo interhumano y situacional.

El *interés nuevo* de pedagogos, terapeutas e investigadores va dirigido hacia un diálogo participativo en las situaciones de intervención. De este modo se pueden entender los temas centrales de la vida del niño y la niña (Seewald, 1993) y es posible elaborar propuestas para un desarrollo positivo.

La reflexión podría centrarse alrededor de la siguiente pregunta: ¿cuáles son las condiciones (por ej. sobreexigencia) y los contextos en los que se hacen visibles los problemas y de qué manera hay que elaborar los rincones de vida y las relaciones para hacer posible una adaptación ante las exigencias individuales, sociales y culturales?

El enfoque sistémico critica la posición tradicional, por ejemplo al usar el término *trastornos perceptivos*. Estos trastornos se definen más bien por la anomalía y el déficit. Los expertos ponen de relieve que los trastornos perceptuales conducen al niño a una percepción falsa y con esto a un cuerpo en mal funcionamiento. Según ellos los niños y las niñas con *trastornos de conducta* se comportan anómalamente. El objetivo es conseguir para el niño y la niña una vida de bienestar a través de ofertas psicomotrices que fortalezcan su personalidad. La terapia motriz sistémica apunta a la cooperación entre terapeuta y niño/a con iguales derechos, e independientes como socios; es decir, el terapeuta apoya y actúa en forma dialógica. La relación debe manifestarse como un vínculo divertido acentuando el *aceptar y exigir* (Balgo, 1996). El juego hay que entenderlo como una actividad en sí misma para conseguir la autonomía del niño como un ser autopoiético.

4. REFLEXIÓN COMPARATIVA

En el marco de una *reflexión comparativa* sorprende comprobar como todos los enfoques persiguen un objetivo importante consistente en fomentar la personalidad integral del niño sobre la base de una visión humana integral. Se pueden destacar algunos denominadores comunes como por ejemplo el desplazamiento de la atención al propio

niño, el acento en el desarrollo infantil y el énfasis en su vida cotidiana. Las diferencias se establecen en los métodos y en el comportamiento del terapeuta.

Enfoques más antiguos prefieren el procedimiento funcional estructurado. Kiphard, Schilling y Kesper/Hottinger tienen en cuenta las necesidades y deseos de los niños/as y destacan la importancia de mejorar su autoestima y su voluntad (en el sentido de querer llevar a cabo algo). El método se compone, sobre todo, de propuestas prácticas dirigidas por el terapeuta con el objetivo de conseguir un aumento de la capacidad de niños y niñas en los procesos de percepción y de movimiento así como en su capacidad de comunicación y de acción.

Los enfoques centrados en la construcción de la personalidad enfatizan las capacidades y aptitudes especiales propias de cada niño y niña. La relación terapéutica se establece como un diálogo entre socios iguales. Puesto que la práctica misma no se estructura en una colección de ejercicios experimentados por sus efectos, el tratamiento no aparece claramente definido.

En la actualidad los aspectos centrales de la metodología comportan situaciones de vivencia significativa para el niño y la niña incluidas en acciones que le estimulan para adaptarse activamente al entorno.

Las nuevas tendencias acentúan los aspectos ecológicos de la vida cotidiana e inciden en la secuenciación de las tareas para el desarrollo (*Entwicklungsanfgaben*). El pedagogo/terapeuta cumple con la exigencia de organizar (preparar) situaciones de movimientos atractivos. Los conceptos “*configuración espacial de materiales para el movimiento*” (*Bewegungslandschaft*) y el “*laboratorio (taller) del movimiento*” (*Bewegungsbanstelle*) pueden servir como modelos para este tipo de metodología.

5. EL LABORATORIO (TALLER) DEL MOVIMIENTO: EJEMPLO DE UNA DIMENSIÓN PRÁCTICA

La *Configuración espacial de materiales para el movimiento* así como el *Laboratorio del movimiento* representan un medio para fomentar el desarrollo y la capacidad de actuar y además constituyen un fundamento para los procesos de aprendizaje. El concepto del *Laboratorio del movimiento* se inició como un proyecto para la formación preescolar con la idea básica de *construir y mover* bajo el lema “ayuda para la autoayuda”. Este concepto es aplicable tanto a niños discapacitados como a niños no discapacitados. El laboratorio del movimiento se entiende como una posibilidad de ofrecer a los niños oportunidades para elaborar con autonomía su propio mundo de movimiento, es decir en confrontación activa con el entorno para conseguir experiencias y conocimientos del manejo y de las calidades de los materiales y de su propio cuerpo. La vivencia y la sensación de poder realizar sus propios planes de construcción e intenciones de movimientos por medio de esfuerzos en conjunto y experimentos motores, transmiten seguridad motriz y dan mayor autoestima (Miedzinski, 1983, p. 7). Desde el punto de vista psicomotor se lamentan las situaciones de juegos preparados de antemano con elementos fijos, como por ejemplo en los parques infantiles (toboganes, columpios, etc.), para ofrecer a los niños y niñas la práctica de movimientos amplios, ya que las actividades son limitadas con pocas variaciones.

El objetivo principal del *Laboratorio de movimiento* consiste en dar oportunidades a los niños y niñas para que efectúen múltiples actividades de motricidad gruesa, como por ejemplo utilizar sus fuerzas bien controladas y coordinadas, equilibrarse, resbalar, sobrepasar obstáculos, balancearse, saltar y escalar. Otro objetivo lo constituye la posibilidad de ofrecer oportunidades para que los niños y niñas alcancen mayores conocimientos sobre las calidades y funciones de su entorno material y además puedan conseguir seguridad motriz y obtener habilidades para reconocer momentos de peligro, y todo esto a través del manejo de los distintos materiales. De esta manera el proyecto aludido rechaza las actividades en situaciones prefijadas. Miedzinski se dedicó al uso de materiales (elementos) de construcción que provocan en los niños la necesidad de realizar diferentes movimientos y la posibilidad de construir sus propias configuraciones de situaciones con diferentes materiales. Este autor se inspiró en las ideas del gran pedagogo Fröbel cuando concibió su “caja de construcción” (tubos, bloques y cubos) que, básicamente, se utilizó en la fase inicial del proyecto. Más adelante se aumentó y diversificó el repertorio de materiales con tablas, escaleras, bloques de polispán, cámaras de camión, neumáticos, tubos flexibles, tinajas de plástico... (Ver figura 1).

En la actualidad se han elaborado todavía situaciones más ricas y atractivas como columpiarse, aumentar la velocidad encima de diferentes carritos especiales, experimentar los giros con distintas angulaciones... para lo cual se han adaptado y diseñado elementos técnicos como fijaciones, sogas, mosquetones, discos rotatorios, cigüeñales... Estos elementos motivan a los niños y niñas para construir, inventar combinaciones distintas para transportar, ayudarse mutuamente, generar actividades grupales y llevar a cabo sus propios planes. Igualmente les sirven para fantasear en juegos simbólicos otorgando diferentes significados e interpretaciones a sus construcciones.

FIGURA 1. *Dibujos de Miedzinski (1983)*

6. LOS SIGNIFICADOS DE LAS ACCIONES DENTRO DEL LABORATORIO DEL MOVIMIENTO

Hoy día el entorno de los niños y niñas posibilita, en su mayor parte, estímulos motrices bastante pobres mientras que el laboratorio del movimiento ofrece múltiples oportunidades para activar su capacidad creadora. Dentro del laboratorio del movimiento los elementos de construcción son componentes activos de la acción: el niño/a mismo es dueño de su propia acción y puede tomar decisiones por sí mismo. Elige, acepta y diferencia los estímulos del entorno según su edad del desarrollo y determina la composición de la situación imprimiéndole sus significados personales. Una determinada situación puede consistir en tratar de atravesar un camino inestable construido con una tabla en plano inclinado sobre dos neumáticos puestos uno encima del otro. El niño y la niña a través de esta sencilla situación pueden percibir un aumento de su autoestima y tratar de elevar el grado de dificultad colocando un tercer neumático y, a veces, pidiendo ayuda a otros.

En la etapa infantil los niños y niñas elaboran los planes por medio de sus acciones concretas. Todavía no son capaces de proyectar verbalmente sus planes detallados y el lenguaje sólo acompaña a la acción. El plan de la acción deviene en significado que estructura el pensamiento y representa la anticipación mental del acto. La acción en la niñez hay que verla como una síntesis que aúna la capacidad de planificar y de improvisar. Situaciones que exigen resolver problemas motrices están relacionadas con un alto grado de estimulación y de motivación. El laboratorio del movimiento, desde la perspectiva psicomotriz, representa una posibilidad ideal para el niño y la niña de integrar situaciones motrices según su desarrollo y además para conseguir mayores aptitudes individuales, materiales y sociales por medio de una confrontación activa con los elementos de

construcción. Finalmente aumenta su capacidad para poder crecer en todas las dimensiones de su desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AYRES, J. (1984). *Bausteine der kindlichen Entwicklung*. Berlin: Springer.
- BALGO, R. (1996). "Systemisch - konstruktivistische Perspektive für die Psychomotorik". In S. Amft & J. Seewald, J. (Hrsg.), *Perspektiven der Motologie* (pp. 170-180). Schorndorf: Hofmann, S.
- BRAND, J.; BREITENBACH, E. & MAISEL, V. (1985). *Integrationsstörungen*. Würzburg: Edition Bentheim.
- BRÜGEBORS, G. (1992). *Einführung in die Holistische Sensorische Integration*. (HSI) Dortmund: Modernes Lernen.
- ERIKSON, E.H. (1950/1989). *Identität und Lebenszyklus*. Frankfurt: Fischer.
- FISCHER, K. (1996). *Entwicklungstheoretische Perspektiven der Motologie des Kindes alters*. Schomdorf: Hofmann.
- FISCHER, K. (1993). "Hyperaktivität im frühen Kindesalter". In M. Passolt (Hrsg.), *Hyperaktive Kinder: Psychomotorische Therapie* (pp. 47-60). München: Reinhardt, S.
- IRMISCHER, T. (1998). "Psychomotorik in Europa". In *Motorik*, 21, 3, 133-137.
- IRMISCHER, T. (1993). "Ursprünge". In T. Imlischer & K. Fischer (Red.), *Psychomotorik in der Entwicklung* (pp. 9-19). Schorndorf: Hofmann, S.
- KESPER, G. & HOLTINGER, C. (1992). *Mototherapie bei Sensorischen Integrationsstörungen. Eine Anleitung zur Praxis*. München: Reinhardt.
- KIPHARD, E.J. & HUPPERTZ, H. (1968). *Erziehung durch Bewegung*. Bonn-Bad Godesberg: Dürr.
- KIPHARD, E.J. (1989). *Psychomotorik in Praxis und Theorie. Ausgewählte Themen der Motopädagogik und Mototherapie*. Gütersloh: Flöttmann.
- MIEDZINSKI, K. (1983, 1998⁸). *Die Bewegungsbaustelle. Kinder bauen ihre Bewegungsanlässe selbst*. Dortmund: Modernes lernen.
- PFEFFER, C. (1955). "Psychomotorische Heilerziehung". In *Kinderpsychiatrie* 22, 1, 132-143.
- PHILIPPI-EISENBURGER, M. (1991). *Motologie*. Schomdorf: Hofmann.
- PIAGET, J. (1975). *Das Erwachen der Intelligenz beim Kinde*. Bd. 1. Stuttgart: Klett Cotta.
- ROGERS, C.R. (1973). *Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett-Cotta. (Amerikanisches Original. On Becoming a person. A therapist s view of psychothe rapy, 1961).
- SCHILLING, F. (1977). "Bewegungsentwicklung, Bewegungsbehinderung und das Konzept der *Erziehung durch Bewegung*". In *Sportwissenschaft*, 7, 4, 361-373.
- SEEWALD, J. (1993). "Entwicklungen in der Psychomotorik". In *Praxis der Psychomoto rik*, 18, 4, 188-193.
- SEEWALD, J. (1997). "Der *verstehende Ansatz* und seine Stellung in der Theorielandschaft der Psychomotorik". In *Praxis der Psychomotorik*, 22, 1, 4-15.
- TREBELS, A. (1992). "Das dialogische Bewegungskonzept". In *Sportunterricht*, 41, 1, 20.
- VOLKAMER, M. & ZIMMER, R. (1986). "Kindzentrierte Mototherapie". In *Motorik*, 9, 2, 49.
- WEIZSÄCKER, V.v. (1947). *Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen*. Stuttgart: Thieme.
- ZIMMER, R. (1981). *Motorik und Persönlichkeitsentwicklung bei Kindern im Vor schulalter*. Schomdorf: Hofmann.
- ZIMMER, R. (1996). "Die Bedeutung des Selbstkonzeptes für die Entwicklung hyperaktiver Kinder". In M. Passolt (Hrsg.), *Mototherapeutische Arbeit mit hyperaktiven Kindern* (pp. 29-44). München: Reinhardt, S.