

INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ A TRAVÉS DEL JUEGO VIRTUAL PARA CONTRARRESTAR EL ESTRÉS TRAUMÁTICO INFANTIL A CAUSA DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19

TANIA GUADALUPE PIÑA GÓMEZ VALDÉS

Maestra en Psicomotricidad por el Colegio Internacional de Educación Superior, CiES, Licenciada en Psicología.

Recepción: 05 octubre 2022/ Aceptación: 04 diciembre 2022

RESUMEN

El confinamiento por Covid-19 ha repercutido en la salud integral de los infantes, generando estrés traumático en ellos. Este artículo abre la posibilidad de realizar una intervención psicomotriz a través del juego presencial en videollamadas para mitigar los posibles efectos de este.

PALABRAS CLAVE: confinamiento, estrés traumático, intervención psicomotriz, juego, niños, psicomotricidad, videollamada.

SUMMARY

Confinement due to Covid-19 has had an impact on the overall health of infants, generating traumatic stress on them. This article opens the possibility of performing a psychomotor intervention through face-to-face play in video calls to mitigate the possible effects of this.

KEY WORDS: confinement, psychomotricity, infants, kids, traumatic stress, play, video calls, psychomotor intervention.

RÉSUMÉ

Le confinement résultant de Covid-19 a eu un impact sur la santé globale des enfants, générant chez eux un stress traumatique. Cet article vous offre la possibilité de réali-

ser une intervention psychomotrice à travers des jeux - via les appels vidéo - avec le but d'atténuer les effets post pandémie.

MOTS CLÉS: confinement, psychomotrice, enfants, stress traumatique, jeux, appels vidéo, intervention psychomotrice.

INTRODUCCIÓN

La aparición de la COVID-19 alrededor del mundo infectó a la humanidad, en todas las áreas del sujeto: la salud física, mental y emocional, el área económica, social, laboral, académica, etcétera. Apareció una amenaza latente que ni los médicos o científicos más preparados han podido erradicar. El mundo se vio en la necesidad de distanciarse, ya que era la única manera de reducir el contagio del virus. Se implementaron medidas de protección personal como el uso de cubrebocas que limita la percepción del rostro y todo lo que implica la gestualidad. Suspendieron las labores de manera presencial tanto en oficinas como colegios, restringiendo así la relación con los otros. El saludo de mano, los abrazos y otras muestras de afecto que implicaban un acercamiento también fueron limitadas. El contacto físico se convirtió en una amenaza e hizo tomar precauciones para no contagiarse, pero es a través de la videollamada que se puede conservar la mirada, la escucha y la interacción, teniendo de esta forma una experiencia de socialización segura en línea.

La pandemia por Covid-19 se ha convertido en un evento estresante que ha traído consecuencias biopsicosociales para todos, la infancia se ha vuelto una parte de la población muy vulnerable. Levin en la Niñez infectada menciona que “el primer deseo propiamente social y significativo de un niño es jugar con otro niño. La pandemia detiene el tiempo, lo infecta. El coronavirus impide y cuestiona la esencial experiencia infantil” (13) [1]. El impacto sobre dicha experiencia se ve reflejado en lo que Calmels llama la globalidad de la persona integrando 3 ejes: el eje tónico- emocional, eje motriz-instrumental y el eje práxico-cognitivo [2].

El juego es una herramienta que puede ayudar a mitigar los posibles síntomas del estrés infantil, abriendo la posibilidad de expresar sus emociones, reelaborar sucesos

traumáticos, imaginar, socializar, entrar en contacto con la relajación, reducir la ansiedad o depresión, adquirir destrezas de lenguaje, desarrollarse corporalmente, facilitar la adquisición del aprendizaje entre otros beneficios. El niño por naturaleza juega y utiliza este recurso como forma de comunicación con el mundo, le permite comprenderlo y relacionarse con los otros. Es un instrumento terapéutico que favorece el desarrollo del ser humano y puede llevarse a cabo en cualquier espacio, incluso a través de una videollamada. Permite el uso de materiales accesibles sin ser un requisito indispensable contar con ellos, ya que solo se necesita generar un vínculo entre el niño y el terapeuta que provoque un intercambio corporal de información que es llamado diálogo tónico.

Ante la búsqueda de nuevas formas de intervención psicomotriz en línea, se propone un nuevo espacio de interacción donde el psicomotricista brinde acompañamiento a través de actividades que propicien el juego corporal por medio de una videollamada. Sesiones individuales o grupales con un encuadre que le dé estructura a los niños, además de hacerlos sentir mirados y escuchados. Un espacio donde los afectos y el cuerpo se pongan en movimiento para poder despertar el deseo en ellos. La videollamada abre esa posibilidad al permitir el contacto con el paciente sin importar el espacio físico que los separe, este tipo de sesiones dan la oportunidad de expresar la angustia a través del juego. Dicho estilo de intervención puede contrarrestar los efectos del estrés traumático y al mismo tiempo facilitar la contención emocional en los niños.

ESTRÉS TRAUMÁTICO INFANTIL CAUSADO POR EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

The National Child Traumatic Stress Network define al estrés traumático como un evento peligroso que significa una amenaza para la vida o integridad del infante, donde los efectos de este alteran las habilidades del sujeto para poder enfrentar la vida [3]. Algunas de las experiencias que podrían provocar estrés traumático son los desastres naturales, el terrorismo, el abuso sexual, físico o psicológico, la pérdida repentina de un ser querido, las guerras o una pandemia como la ocasionada por COVID-19. Este evento pone en riesgo el bienestar y la vida tanto de seres queridos como de la gente que rodea a los niños, puede ser traumático para ellos, porque su seguridad está estrechamente relacionada con la percibida en sus figuras de apego y el contexto que los rodea.

Esto puede detonar alteraciones emocionales, físicas, cognitivas, entre otras, que pueden persistir por un largo periodo afectando su vida diaria e interfiriendo en sus relaciones con los demás.

Equivocadamente se cree que los niños son “inmunes” a los eventos traumáticos, sin embargo, desde bebés pueden verse afectados incluso en su anatomía cerebral, sus respuestas dependerán de los recursos emocionales con los que cuenten y del contexto en que estén inmersos, por lo cual es necesario intervenir oportunamente.

El confinamiento a causa de la pandemia por COVID-19 provoca un constante estado de alerta y esto representa una amenaza a la integridad de las familias. El aislamiento, el sedentarismo y la restricción del contacto social ha colocado a los niños en una situación vulnerable afectando así su bienestar integral. Las consecuencias en la edad preescolar y escolar suelen incluir miedo, pesadillas, pérdida de control de esfínteres, alteraciones en la alimentación, incremento en los berrinches, quejas, irritabilidad, comportamiento agresivo, llanto, trastornos del sueño, síntomas físicos, pérdida de interés, demanda de la atención de los padres, olvidos, ansiedad, depresión, pérdida de habilidades previamente adquiridas, entre otras [3].

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS TRAUMÁTICO POR CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN LA GLOBALIDAD DEL NIÑO

La Psicomotricidad es una disciplina que tiene como objetivo brindar acompañamiento mediante el intercambio de información a través del cuerpo con una mirada y escucha activa que requiere la introspección de quien la ejerce. “Esta disciplina considera el desarrollo global de la persona tomando como punto de partida el cuerpo y el movimiento en interacción con el entorno, como vehículo para la maduración de las funciones neurológicas y los procesos cognitivos, teniendo en cuenta el contexto social, afectivo y los estados emocionales” (9) [4].

Daniel Calmels con su concepto de globalidad subraya el carácter bio-psico-social del desarrollo psicomotor, proponiendo 3 ejes constitutivos interrelacionados: el tónico-emocional, motriz/instrumental y práxico/cognitivo [2].

Integrando ambas definiciones se puede señalar que, desde la mirada psicomotriz, cualquier alteración en alguna parte o área del sujeto resuena en el resto del cuerpo, comprendiendo el concepto “cuerpo” como una totalidad y no como un ente exclusivamente orgánico. Aquí radica la importancia de conocer las posibles consecuencias del estrés en los niños ya que no podemos pensarlas como separadas, cada consecuencia impacta en la globalidad de estos.

El exceso de información en los medios de comunicación referente al virus ha despertado en los niños diferentes fantasías. Algunas de ellas pueden ser la sensación de culpa al imaginar que algún ser querido enferme o muera al ser ellos portadores del virus, la angustia por saber si los otros están sanos o han sobrevivido, el miedo a enfermarse ellos mismos o morir. Estas fantasías, el no poder socializar con sus pares por el cierre de las escuelas, la probable violencia vivida en casa, la invasión a la intimidad y la falta de contención por parte de los cuidadores primarios, pueden afectar su vida emocional y manifestarse con síntomas como ansiedad, depresión, falta de motivación, miedo, pesadillas, aumento de berrinches y quejas, irritabilidad, lloriqueo, comportamiento agresivo, trastornos en el sueño, aislamiento, pérdida de interés y demanda de atención.[5] Algunas de estas señales se pueden ver representadas en el juego del niño, como quien dibuja una “vacuna” para el conejo que dibujó, quien propone jugar a construir un refugio para protegerse del “virus zombie” o en comentarios durante las sesiones como “ya quiero que se termine este maldito virus para poder ir a jugar”.

La violencia intrafamiliar se ha potenciado, los límites y la intimidad se han transgredido al tener que compartir un mismo espacio durante tanto tiempo. Además, la angustia se va contagiando y potencializando, al enfrentar una situación tan estresante e inesperada, la incertidumbre dispara emociones que a veces se desbordan en la familia. Los adultos son quienes dan contención a los más pequeños, en esta situación es difícil porque ellos están padeciendo algo totalmente incierto y sorprendente, lo que les impide muchas veces ser el sostén de la familia, dejando al niño en un estado de vulnerabilidad alarmante, por eso la importancia de reconocer a tiempo algunas de las señales antes mencionadas.

El estrés también se refleja en la dependencia de los niños hacia sus cuidadores primarios, así como en el riesgo de perder la autonomía que habían adquirido, ya que ambas partes buscan refugio en el otro al sentir miedo, angustia, ansiedad o cualquiera de las emociones que despierta este evento. Este tipo de apego puede volverse contraproducente al correr el riesgo de convertirse en una relación simbiótica. He aquí la importancia de que exista un “otro” que rompa esta posible relación para dar lugar a la construcción de la individualidad. La escuela suele ser quien favorece dicha separación al ofrecer un espacio donde el infante puede afrontar por sí mismo las dificultades que se le presentan lidiando con sus pares y las figuras de autoridad que la habitan.

La angustia de los cuidadores primarios por el aprendizaje y las evaluaciones académicas de los niños aumentan las condiciones estresantes en los pequeños, pues se ven forzados a resolver tareas durante las clases virtuales de manera “perfecta”, sin el acompañamiento de un educador o pedagogo. En ocasiones son los padres quienes parecen competir por una entrega brillante de trabajos, al compararse con otras familias. Esto se manifiesta en las sesiones en línea cuando los adultos toman la mano del niño para guiar el dibujo o les cuestionan “¿Por qué hiciste esos ojos tan grandes?, limitando su creatividad y desarrollo al no escuchar, mirar o respetar el verdadero deseo del infante.

Por otro lado, se observa preocupación en los adultos a cargo por el desorden o suciedad que puedan dejar durante la realización de las actividades, limitando así la libertad de exploración, expresión y movimiento. Muchos de los cuidadores pretenden que los niños se queden sentados como si estuvieran pegados a la silla durante las horas de clase, con lo que solo están impidiendo la descarga motora necesaria para la construcción e integración del esquema e imagen corporal de los mismos.

En la escuela cada niño resuelve con sus recursos, pero en casa algunos padres confunden el acompañamiento con la sobreprotección y no les dejan ser, como si fueran cuerpos abandonados o sin vida que deben estar callados viendo la pantalla, escuchando y resolviendo tareas. Por otro lado, están los cuidadores primarios que no tienen tiempo de acompañar a sus hijos durante los periodos de clase y los dejan frente a las pantallas sin ninguna compañía, generando en ellos la sensación de abandono y

poniéndolos en riesgo frente al contenido que pueden encontrar en Internet. A causa de esto vemos niños con el gesto impregnado de una posible pérdida de deseo. En todos los casos, la inmovilidad se vuelve una amenaza para la constitución de la globalidad del niño.

Los efectos del estrés en el eje motriz- instrumental del infante pueden manifestarse de diferentes maneras como: alteraciones en el control de esfínteres (estreñimiento o enuresis), cambios en el apetito, trastornos del sueño, posibles dolores de cabeza y/o estómago. Estos síntomas, aparentemente “físicos”, impactan directamente en el eje afectivo como en el cognitivo, por lo cual no pueden dejar de pensarse como separados.

Cabe recordar que en la escuela tenían la guía profesional de la maestra o educadora, pero en el confinamiento la madre o cuidadores primarios tuvieron que sustituir el rol de “docente” sin saber cómo hacerlo y con la saturación del trabajo de oficina, de casa, etcétera. Es común ver familias que se apoyan de recursos digitales o planes de escuela en casa para que sus hijos aprendan sin considerar la etapa del desarrollo en la que se encuentran, saltándose así procesos importantes, como niños que están usando lápices de colores o realizando actividades de motricidad fina sin haber pasado por el movimiento motor grueso. Por tanto, es probable que las condiciones para el aprendizaje y el desarrollo del niño no sean las más adecuadas.

De igual forma, los procesos cognitivos como la atención, la memoria, la lectoescritura, etcétera han sido perjudicados debido a la inmovilidad del instrumento motor y la falta de contención emocional. Al no tener mucho espacio donde desplazarse ni la oportunidad de relacionarse con otros, los infantes no pueden correr, saltar, rodar, trepar o jugar con una pelota con la libertad que lo hacían antes o lo llegan a hacer con menor frecuencia, esta situación impacta en la construcción del esquema e imagen corporal y en las nociones temporoespaciales.

Otro proceso que se ve alterado es el de lateralización por el uso del dispositivo móvil en clase, en este sentido es común escuchar alumnos o pacientes preguntando “¿Miss por qué me veo al revés en la pantalla?; el poco movimiento dentro de casa durante las

clases deja huella sobre la postura, el equilibrio, la coordinación, el ritmo etcétera. Es probable que las condiciones mencionadas incrementen los casos de trastornos psicomotrices como torpeza psicomotriz, dispraxias, trastornos de lateralización, inestabilidad e inhibición psicomotriz, entre otros.

Por otra parte, la forma de convivencia o la violencia que existe en algunos hogares se mezcla con la angustia propia del encierro, con el miedo al contagio, con depresiones ante la pérdida de trabajo o problemas económicos, aumentando así los niveles de estrés, lo que impide que el niño se desarrolle favorablemente como una totalidad al no contar con un ambiente propicio para el aprendizaje ni su bienestar emocional.

El estrés por confinamiento ha impactado en la globalidad del individuo, por esto se necesita una herramienta de intervención que tenga un enfoque integral, que vea al niño como un ser completo para poder mitigar las posibles consecuencias de dicho evento. El psicomotricista puede dar este tipo de acompañamiento y contención a través de su “presencia” durante la videollamada.

De acuerdo a The National Child Traumatic Stress Network, algunas estrategias para dar contención a los niños y contrarrestar los efectos del estrés, es brindar validez emocional fomentando la expresión, generar rutinas que estructuren sin ser rígidas, planear actividades que ofrezcan relajación y confort, evitar la exposición a noticieros, socializar con sus pares, hacer ejercicio regular y estiramiento, realizar actividades lúdicas, participar en tareas domésticas, hablar del tema entre otras [5].

“La psicomotricidad también es estructurante, e interviene en la modelación del cuerpo y de su manera de estar en el mundo, base para el desarrollo de otras funciones que a su vez repercuten sobre ella” (27) [6]. Este tipo de enfoque terapéutico, al estudiar la globalidad y permitir la conexión con el otro por medio de una mirada y escucha que integra, puede fungir como herramienta de intervención para mitigar los efectos del estrés por confinamiento en niños.

A través de las sesiones en línea donde el juego corporal es el protagonista, el psicomotricista acompaña a los niños a elaborar el confinamiento, a poner el deseo en mo-

vimiento, les brinda espacio de expresión emocional y de descarga motriz, sobre todo, establece un vínculo que permite el diálogo tónico dando la posibilidad al niño de vencer su cuerpo.

EL JUEGO CORPORAL

La psicomotricidad usa como herramienta el juego corporal, a través de éste se despierta el deseo y a partir de ello surge el movimiento, que no es exclusivo del eje motriz-instrumental, sino que se entrelaza con el eje afectivo- emocional y práxico-cognitivo. Aquí radica la principal diferencia con la motricidad o fisioterapia, estas disciplinas no profundizan en integrar la emoción, el pensamiento con la imagen y esquema corporal.

“El juego permite al niño expresar en un modo simbólico sus deseos inconscientes, sus fantasías, sus terrores, sus placeres y sus conflictos...” (17)[7]. Esta herramienta invita a poner en movimiento el archivo imaginario cuando algo que ocurre en la actualidad convoca el festejar, el pensar el dolor, imaginar el futuro y la comprensión. El juego estructura psíquicamente al niño, transforma la angustia en placer y fortalece el vínculo con el otro [7]. Otras cualidades que lo caracterizan son la imaginación, ficción y ensoñación, la comparación, el distanciamiento, una posición activa, la incorporación de los objetos, construcción del cuerpo, interacción, el placer, la integración de un grupo, la creatividad, el tiempo y la expresividad. [8] Dichos atributos pueden ser aprovechados para mitigar los posibles efectos del estrés en los niños a causa del confinamiento.

La psicomotricidad organiza el psiquismo del niño, a través de la escucha y la mirada del psicomotricista. Esto se refleja tanto en el área motriz, permitiendo la regulación del tono y la postura, como en la parte afectiva al brindar el acompañamiento y sostén que necesitan. El juego, desde un enfoque psicomotriz, ejerce la función estructurante ya que permite la expresión de las emociones y la descarga motora, ofreciendo un cuerpo relajado e integrado. Lo que no se puede decir con palabras, el cuerpo lo expresa, por esto el juego busca asimilar, digerir o elaborar lo que a veces la palabra o la “razón” no alcanza a comprender.

En tiempos de pandemia, hay muchas cosas inciertas que no se alcanzan a entender y con esto surge la duda si se puede practicar la psicomotricidad durante el confinamiento a través de la interacción a distancia por medio de dispositivos electrónicos, se puede suponer que no es posible debido a la falta de contacto cuerpo a cuerpo, pero hay que recordar que el cuerpo y la mirada van más allá de lo meramente físico y en este sentido se puede seguir conectando con el otro y moviendo el deseo a través del juego. Lo que es un hecho es que se requieren nuevas herramientas de intervención que se adapten a las nuevas condiciones mundiales cuidando siempre la mirada y escucha del deseo del otro.

El psicomotricista pone su cuerpo a disposición del otro, compartiendo ese espacio desde el lugar del observador que participa, facilita y promueve el aprendizaje, es su responsabilidad crear un lazo afectivo mediante una actitud lúdica [8].

Otra forma de intervenir es formar grupos de psicomotricidad donde los niños jueguen con otros a través de una videollamada. Esto permite al niño ver a sus pares y desarrollar habilidades sociales a pesar de las limitantes que la pandemia ha generado. Sesiones donde participan del juego corporal y actividades que promueven la elaboración del confinamiento y expresión de sus emociones. Un espacio donde pueden incluso, conocer niños de otras ciudades o países. En este caso, la intervención ocurre desde un nivel educativo, sin excluir los beneficios terapéuticos implícitos.

EL PSICOMOTRICISTA, EL ESPACIO Y LA DINÁMICA DURANTE LA SESIÓN DE JUEGO PRESENCIAL A TRAVÉS DE LA VIDEOLLAMADA

El objetivo del psicomotricista es poner su cuerpo en función del otro a través de una mirada y escucha activa que sirvan de sostén y acompañamiento durante la sesión de juego en videollamada. En este sentido es que la sesión se convierte en algo “presencial”, debido a que el cuerpo del psicomotricista y el niño se hacen presentes. Estas sesiones pueden ocurrir de manera individual con un enfoque terapéutico o grupal orientado más hacia el nivel educativo. Ofrecerles este espacio con un encuadre estructurante, les da oportunidad a los niños de transformar su angustia en placer, expresar sus

emociones, asimilar el evento estresante a causa del Covid-19, relajarse, comprender el mundo, imaginar un futuro, salir del sedentarismo y resignificar.

El niño vivencia la psicomotricidad a través de una videollamada con el psicomotricista, quien a su vez sugiere la integración de algún material en casa que le permita explorar y jugar. También es importante invitar a los cuidadores primarios a generar un ambiente íntimo y con las condiciones propicias donde pueda transcurrir la sesión de una manera íntima sin interrupciones. Es responsabilidad del psicomotricista usar la creatividad, originalidad, innovación, actualización y capacidad de inventiva para construir este tercer espacio que describe Levin [1].

El espacio debe ser un lugar seguro donde los niños no estén en peligro de lastimarse y puedan sentirse cómodos. Es conveniente explicar a los padres la importancia de ese tiempo y espacio de juego, para establecer límites que no conviertan a ese espacio en el lugar donde todos pueden intervenir sin importar el momento. Evidentemente no se puede controlar todo el ambiente ni las reacciones o necesidades de los integrantes de la familia, pero en el caso de que las interrupciones ocurran, se puede integrar la situación u objeto que aparezca durante la sesión, cuidando siempre el encuadre dentro del proceso que se está llevando.

Lo más importante es generar el vínculo a través de una escucha y mirada psicomotriz que permita al niño proponer desde la espontaneidad. Es necesario que, por las características del encuentro en línea, no se caiga en la tentación de querer “dirigir” o imponerse sobre la propuesta del infante, el deseo del niño será siempre el protagonista.

Para poder organizar y cumplir los objetivos de la intervención psicomotriz por medio de videollamada, será importante para el psicomotricista, invertir en una buena conexión a Internet y en un dispositivo electrónico que facilite la comunicación, ya que la sesión durará aproximadamente 45 minutos. El espacio del psicomotricista debe ser cuidadosamente adaptado, designar un área libre que genere la sensación de ser un lugar específico para trabajar con los niños, un espacio que no exponga innecesariamente la vida íntima del profesional y cuidar la posición del dispositivo que utilice para que se vea el cuerpo completo.

Para que la sesión pueda transcurrir favorablemente, el psicomotricista debe prestar su cuerpo como si lo hiciera de manera presencial, no limitarse a estar sentado, por el contrario, estar de pie mostrando su cuerpo completo invitando a los infantes a mover la totalidad del cuerpo y no solo partes fragmentadas.

En los encuentros virtuales se podrán incluir herramientas y técnicas de intervención que acompañen el juego como la música, danza, teatro, sombras, cuentos, técnicas de relajación y respiración, entre otras. Se puede sugerir con anticipación la presencia de algún material como telas, periódico, hojas, plastilina, masas, semillas, etcétera. Incluso se pueden integrar objetos que se encuentren en casa, ya que a todo se le podrá dar una representación o significado con base en lo que necesite el niño durante la sesión.

La sesión presencial por videollamada debe contar, en la medida de lo posible, con la misma estructura de las sesiones que transcurren en la sala de psicomotricidad, respetando los rituales de entrada y salida, tiempos establecidos y el cuidado del cuerpo y los materiales.

CONCLUSIONES

El confinamiento por pandemia ha generado estrés traumático en los niños que se ve reflejado de distintas maneras. La intervención psicomotriz, apoyada especialmente del juego corporal presencial a través de la videollamada, puede contrarrestar los efectos en la integridad de los niños. Es de vital importancia que el psicomotricista preste su cuerpo a través de este medio para poder establecer un diálogo tónico que permita conocer las necesidades del niño y poner en movimiento su deseo. El vínculo va más allá del espacio físico, una mirada y escucha activa traspasa las barreras del lugar donde ocurra la experiencia psicomotriz al existir un cuerpo “presente”.

Es complicado teorizar sobre este tema ya que existen pocos estudios o textos que profundicen sobre el impacto de la intervención psicomotriz en línea porque la Pandemia es muy reciente y sigue presente. Lo que se ha visto es que la videollamada permite dar contención emocional a los niños y seguimiento al proceso terapéutico.

Específicamente el juego corporal presencial en esta modalidad les da la posibilidad a los niños de expresar sus emociones y asimilar el confinamiento. Los niños han podido vivenciar su cuerpo por medio de esta experiencia transformando su angustia en placer, aprovechando las cualidades del juego para mitigar los síntomas del estrés traumático. La experiencia lúdica que permite esta modalidad ha promovido el movimiento corporal en todas sus facetas.

Es momento de integrar nuevas estrategias de intervención para sobrellevar las condiciones que el mundo actual ofrece.

BIBLIOGRAFÍA

[1] LEVIN, E. (2020). La niñez infectada: Juego, educación y clínica en tiempo de aislamiento. Buenos Aires: Noveduc, 2020.

[2] BOTTINI, P., AGNESE, L. y Cols. (2000). Psicomotricidad: prácticas y concepto. Madrid: Miño y Dávila, 2018.

[3] Entendimiento del Estrés Traumático Infantil: Una guía para padres. Consultado en: 2021-07-02. Disponible en: https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//understanding_child_traumatic_stress_guide_for_parents_sp.pdf

[4] DEL ARCO QUEL, G. (2017). Práctica Psicomotriz Aucouturier en Educación Infantil. Desarrollo y aprendizaje a través del cuerpo en movimiento. Tesis de maestría. Pamplona, España. Universidad Internacional de la Rioja. Consultado en: 2021-07-02. Disponible en:

<https://reunir.unir.net/handle/123456789/4763>

[5] Guía de ayuda para padres y cuidadores para ayudar a las familias a enfrentar la enfermedad Coronavirus 2019 (COVID-19). (2021-07-02). Disponible en:

https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/fact-sheet/parent_caregiver_guide_to_helping_families_cope_with_the_coronavirus_disease_2019-sp.pdf

[6] RICHARD, J. y RUBIO.L. (1995). Terapia Psicomotriz. Barcelona: Masson, 1995.

[7] AUCOUTURIER, B. (2018). Actuar, jugar, pensar: Puntos de apoyo para la práctica psicomotriz educativa y terapéutica. Barcelona: Graó, 2018.

[8] CALMELS, D. (2014). El Juego Corporal. Argentina: Paidós, 2018.