



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TESINA

CAMBIOS EN LOS HÁBITOS EN ESCOLARES DE 10 A 13 AÑOS
DE EDAD EN RELACIÓN A LA PANDEMIA COVID-19.

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A:

ITZEL MARIEL GOMEZ MEDINA

TUTORA: Mtra. LEONOR OCHOA GARCÍA
ASESORA: Esp. DANIELA CARMONA RUÍZ



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedico este presente trabajo:

A mis padres, Lulú y Pablo, que en todo momento me apoyaron en todas las cuestiones de la vida así como en el transcurso de mi carrera, alentándome a seguir pese a los malos momentos, dándome las ganas de vivir cada día por más derrumbada que estuviera, por brindarme un hogar cálido y sin preocupaciones; me formaron con mucho valor, disciplina, honestidad y sobre todo amor en demasía.

Gracias por hacerme creer en mi persona, por sostenerme fuertemente, por sus cuidados así como enseñanzas de vida y darme las alas que me ayudarán a conseguir mis sueños.

Los amo mucho y estoy agradecida con Dios por darme unos padres maravillosos que siempre deseo me sean eternos.

A mi hermanita Andrea G., por preocuparse por mí a toda hora pese a que es más pequeña que yo, por ayudarme cuando más lo he necesitado, extenderme su mano para sentirme segura, ser mi confidente, mi amiga, compañera de locuras y planes de escape, la que reza cuando manejo pero no duda de mi capacidad y además, ser mi apoyo incondicional, también agradezco a Dios por dejarte en mi vida sin ti no sería quién soy ahora, te adoro mi bebé oso.

A mi abuelita Hortensia, quién es mi más grande tesoro, ella con quién puedo pasar horas platicando de todo, la que siempre me procura cuando hay piedras en mi camino y me alivia el alma. Abue, gracias por ser mi mami y le pido a Dios te deje muchísimos años más pues sólo contigo puedo ser tan pequeña o tan grande como desee.

A mis tías, Patricia M. y Guadalupe M., por ser como mis hermanas, por compartir su felicidad conmigo y darme todo su amor sin pedir nada a cambio. Por cuidarme desde mi nacimiento, ser mis pilares, por darme herramientas para la vida, por cuidarme en la salud así como en la enfermedad, tías las aprecio mucho.

A mis tíos, Jorge J. y Cesáreo M., por enseñarme lo que es la fortaleza y darme consejos de vida cuando más los necesitaba, por alentarme y echarme porras.

A Itzayana M. por regalarme abrazos y palabras sabias a su corta edad, gracias por hacerme la prima más feliz del mundo.

A Josué C., por el amor incondicional y la tranquilidad; por enseñarme en todo momento que siempre se puede salir adelante aun cuando la situación sea difícil, y que la compañía es genial cuando estás con la persona correcta.

A mis amigos, Lupita E., Ariel R., Erika C., Itzel S. y Mónica R, por regalarme su amistad incondicional, ayudarme a ver el mundo desde sus ojos, compartir experiencias, locuras, llantos y risas, gracias amigos míos soy tan afortunada de tenerlos en mi vida y mi corazón.

A mi tutora, la Mtra. Leonor Ochoa G. por creer en mi persona y en mi trabajo, que pese a los altibajos pudimos lograrlo, demostrándome que aunque parezca complicado todo es posible. Gracias, de corazón.

A mi asesora, Esp. Daniela C., por confiar en mi trabajo.

A la doctora Blanca Susana O. C., por creer en mi durante la carrera, permitirme conocer diferentes lugares, enseñarme la calidad de persona que es y con ello, alentarme a ser mejor persona para cuidar mucho a mis pacientitos.

Al doctor José Nava, por enseñarme que una buena atención dental, se empieza con la calidad de ser humano que es uno y que el estudio puede ser divertido si te incentivas con dulces.

Y por último, a la doctora Margarita Becerril, por enseñarme que el trabajo arduo y la constancia, te abren caminos para superar cualquier obstáculo.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 6 |
| OBJETIVO GENERAL | 8 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 8 |
| | |
| CAPÍTULO I. COVID-19 | 9 |
| 1. COVID-19 | 9 |
| 1.1.1 ETIOLOGÍA..... | 9 |
| 1.1.2 HISTORIA..... | 11 |
| 1.2 PANDEMIA | 13 |
| 1.2.1 DEFINICIÓN..... | 13 |
| 1.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE LA PANDEMIA POR COVID.19..... | 15 |
| 1.3 AISLAMIENTO | 17 |
| 1.3.1 DEFINICIÓN..... | 17 |
| 1.3.2 AISLAMIENTO SOCIAL..... | 17 |
| 1.3.3 PARÁMETROS..... | 18 |
| | |
| CAPÍTULO II CUARENTENA | 21 |
| 2.1 DEFINICIÓN..... | 21 |
| 2.1.2 CUARENTENA POR COVID-19..... | 21 |
| | |
| CAPÍTULO III. ADOLESCENCIA (ESCOLARES) | 25 |
| 3.1 DEFINICIÓN..... | 25 |
| 3.1.2 IMPORTANCIA..... | 25 |
| 3.1.3 CARACTERÍSTICAS..... | 26 |
| 3.2 ESCOLARES..... | 28 |
| 3.2.1 DEFINICIÓN..... | 28 |
| 3.2.2 RELACIÓN A LA PANDEMIA COVID-19..... | 29 |

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO IV. ¿QUÉ SON LOS CAMBIOS? | 31 |
| 4.1 DEFINICIÓN | 31 |
| 4.1.2 IMPORTANCIA..... | 31 |
| 4.2 CAMBIOS EN ESCOLARES | 32 |
| 4.2.1 CAMBIOS AMBIENTALES..... | 33 |
| 4.2.2 CAMBIOS PSICOLÓGICOS | 34 |
| 4.2.3 CAMBIOS POR ESTRÉS PSICOSOCIAL..... | 34 |
| 4.2.4 AFECCIONES | 36 |
| 4.3 HÁBITOS | 42 |
| 4.4-1 DEFINICIÓN | 42 |
| 4.4.2 RELEVANCIA | 42 |
| 4.4.3 ¿DÓNDE ENCONTRAMOS LOS HÁBITOS? | 42 |
| 4.4.4 ¿QUÉ INFLUYE EN UN CAMBIO DE CONDUCTA? | 46 |
| 4.4.5 TIPOS DE HÁBITOS | 50 |
| 4.4.6 RELACIÓN DE ESCOLARES CON LOS HÁBITOS | 53 |
| | |
| CAPÍTULO V. | |
| CAMBIOS EN LOS HÁBITOS POR LA PANDEMIA COVID-19 | 57 |
| | |
| CAPÍTULO VI | |
| ODONTOLOGÍA EN TIEMPOS DE COVID-19 | 65 |
| 6.1 TELEODONTOLOGÍA | 69 |
| | |
| CONCLUSIONES | 72 |
| REFERENCIAS | 75 |

INTRODUCCIÓN

En el año 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote la enfermedad coronavirus 2019 (COVID- 19) provocado por el coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), como una emergencia de salud pública de importancia internacional y afirmó la existencia de alto riesgo de propagación de la enfermedad por COVID-19 en todo el mundo, para marzo de ese año se reconoció como una pandemia mundial.

Lo que conllevó a muchos países incluido México a aislarse haciendo cuarentena y cambiar radicalmente la vida de todos los pobladores a tal manera que se disminuyera o limitara el contagio por este nuevo brote que a su vez se volcó en una crisis sanitaria.

En México, la crisis sanitaria develó aún más la desigualdad y fragilidad de los sistemas económicos, sanitarios y educativos además del aislamiento, se realizaron diferentes estrategias para disminuir la propagación de esta enfermedad por COVID-19 con jornadas de distanciamiento social en sectores de población como en los escolares de 10 a 13 años de edad; sin embargo, prevalecen las acciones de invisibilización, discriminación e inferioridad hacia ellos y ellas, denotando así el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) como a la niñez víctima oculta de esta pandemia.

Por lo tanto, es innegable hacia los escolares, su vulnerabilidad y cambios por diversos factores psicológicos, familiares, de higiene, ambientales y sociales, que van de la mano con la falta de desarrollo integral y la edad cronológica distorsionada formada por el aislamiento, estas afectaciones como un producto claramente de la pandemia por COVID-19.

Algo que denotar además de lo previamente mencionado, es que esta pandemia ha provocado innumerables restricciones y pérdidas en el sector sanitario afectando directamente a la atención odontológica en base a los cambios en el comportamiento que han tenido los escolares, volviéndola aún más compleja de lo que ya era antes de la pandemia.

En este trabajo se estudiarán y definirán los factores como la pandemia por COVID-19, psicosociales, ambientales, y psicológicos, para dar a conocer los cambios en los hábitos en escolares de 10 a 13 años de edad.

OBJETIVO GENERAL

Conocer los cambios en los hábitos en escolares de 10 a 13 años de edad en relación a la pandemia COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Mencionar los principales cambios psicológicos.

Identificar los cambios psicosociales.

Conocer los cambios ambientales.

CAPÍTULO I. COVID-19

1. COVID-19

Enfermedad por coronavirus identificado a finales del 2019.

1.1.1 ETIOLOGÍA

Es un nuevo virus que provoca la enfermedad COVID-19, específicamente es una infección por el virus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). (1)

De entre los coronavirus que circulan en los humanos se identifican siete tipos que están presentes en el mundo incluido el actual virus (Cuadro 1), estos mismos están divididos en cuatro subgrupos conocidos como alfa, beta, gamma y delta. (2)

| CUADRO 1. TIPOS DE CORONAVIRUS. (2) | |
|-------------------------------------|------------------|
| 229E | Coronavirus alfa |
| NL63 | Coronavirus alfa |
| OC43 | Coronavirus beta |
| HKU1 | Coronavirus beta |

| | |
|---|-------------------------|
| <p>MERS-CoV (síndrome respiratorio de Oriente Medio)</p> | <p>Coronavirus beta</p> |
| <p>SARS (síndrome respiratorio agudo severo)</p> | <p>Coronavirus beta</p> |
| <p>Nuevo coronavirus 2019 (COVID-19)</p> | <p>.</p> |

Sus mecanismos de transmisión al igual que otros virus respiratorios es por vía aérea, explicados a continuación. (Cuadro 2),

| Cuadro 2. MECANISMOS DE TRANSMISIÓN: (3) | |
|---|--|
| VÍA DE TRANSMISIÓN | MECANISMO |
| <p>GOTAS</p> | <p>Diseminación por gotas de más de 5 micras producidas por la persona fuente y que se pone en contacto con mucosa nasal, oral o conjuntiva de un hospedero susceptible.</p> |

| | |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">AEROSOLES</p> | <p>Diseminación en aerosoles de menos de 5 micras de diámetro. Procedimientos como toma de muestra, intubación endotraqueal, ventilación no invasiva, etc.</p> |
| <p style="text-align: center;">CONTACTO</p> | <p>Contacto directo con el paciente o indirecto con superficies contaminadas.</p> |

1.1.2 HISTORIA

Los coronavirus (Cov) son una familia de virus causantes de diversas afecciones que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como ocurre con el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) (4), el cual ya estaba identificado anteriormente al nuevo virus.

Esta familia se caracteriza por tener espigas en forma de corona en su superficie, de ahí el nombre que se le confirió, estas son partículas con material genético envuelto en una capa de proteínas y lípidos (5), (Fig.1), para su reproducción es

necesaria la interacción con un hospedero (específicamente su célula), infectan a mamíferos como el murciélago, bovinos, cerdos, perros y también a los humanos.

Por ende, su diversidad genética y la frecuente recombinación de genomas podrían dar prevalencia alta en conjunto con humanos y animales [...] (7), a la enfermedad por coronavirus donde el contacto con animales sea estrecho.

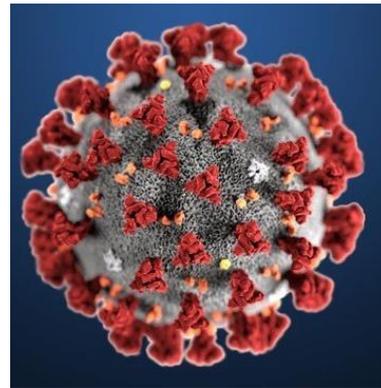


Fig.1 SARS-CoV-2 (6)

Para su transmisión, el virus se replica localmente en las células del epitelio ciliado (mucosa nasal), lo cual causa daño celular e inflamación (7), podemos

se describirla a grandes rasgos como directa, a través de gotas respiratorias (tos, estornudos, etc.) e indirecta, contaminación de superficies.

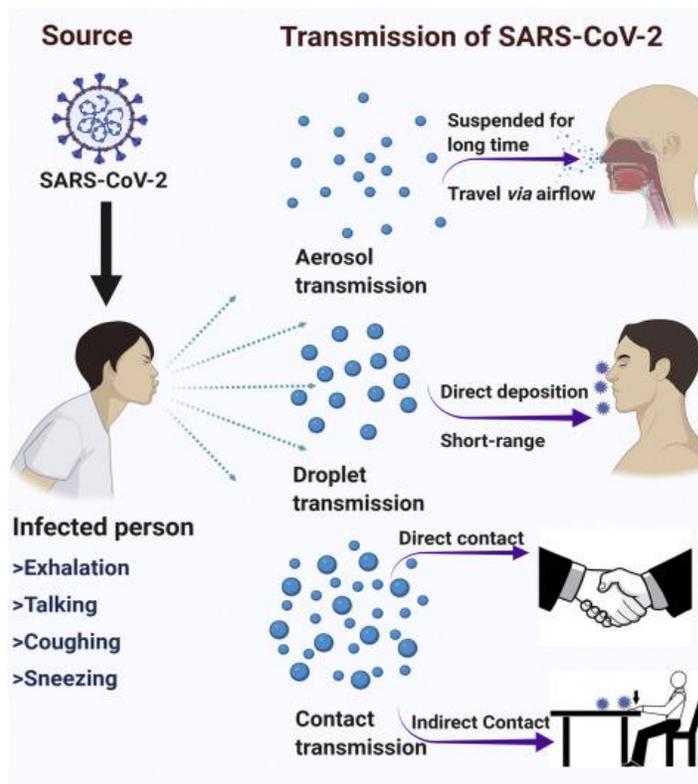


Fig.2 Transmisión del virus SARS-CoV-2. (8)

Teniendo en mente la información anterior, esta enfermedad por COVID-19 provocada por el virus SARS-CoV-2 en primeros candidatos como los murciélagos, se identificó a finales del 2019 en China específicamente en la ciudad de Wuhan, ya que algunos de sus pobladores presentaban neumonía viral con dificultad para respirar debido a este virus (7-8), por lo que por medio de la OMS se notificó a todo el mundo en estado de alerta como una pandemia mundial. (fig.3)

1.2 PANDEMIA

La palabra “pandemia” se compone etimológicamente de “pan” (todos) y “demos” (pueblos). (9)

1.2.1 DEFINICIÓN

Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región. De acuerdo con la OMS (2010), “Se define a la pandemia como la propagación mundial de una nueva enfermedad” (10 p20)

Estas son las fases que la OMS estableció para una pandemia en el 2009. (10 p21), (Cuadro 3).



Fig.3 OMS Declara pandemia por el COVID-19. (10)

Cuadro 3. FASES DE LA PANDEMIA. (10 p21)

| | |
|---------------|--|
| FASE 1 | Llamada Interpandemia, en esta primera se identifica y verifica que tenga el potencial para afectar a humanos. |
| FASE 2 | Es detectada en humanos infectados por virus de animales salvajes o domésticos. |
| FASE 3 | Se inicia la alerta describiendo los grupos de personas contaminadas, especificando las características; sin embargo, la información no es suficiente para limitar el brote en la comunidad. |
| FASE 4 | Es cuando los países ya están informados, deben organizar una intervención focalizada y notificar inmediatamente la situación a la OMS. |
| FASE 5 | Indica sí una pandemia puede llegar a ser inminente. |
| FASE 6 | Se declara formalmente pandemia ya que existe transmisión comunitaria en más de dos regiones de la OMS. |

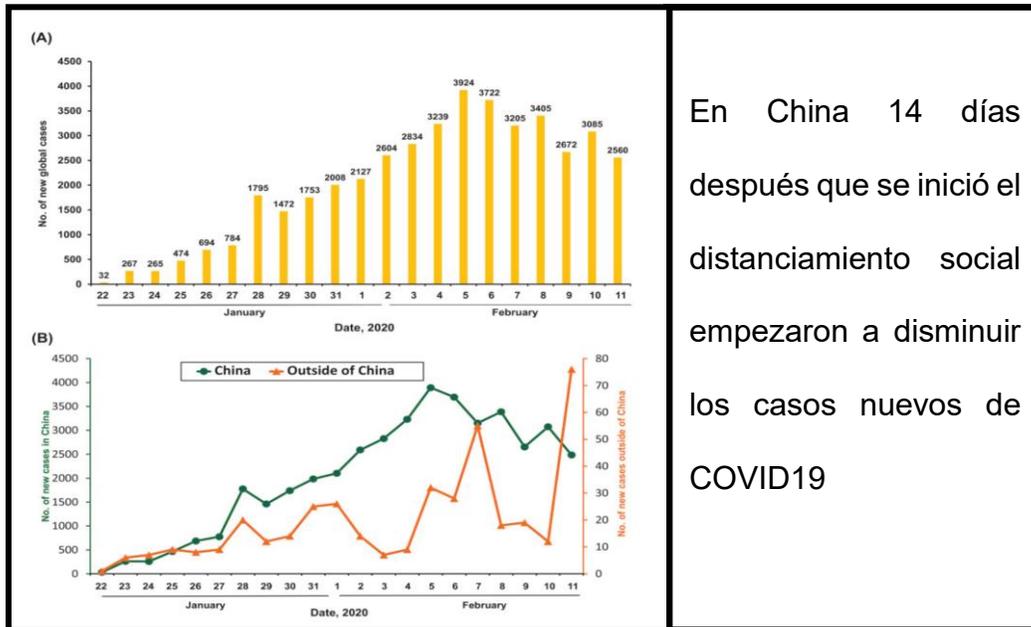
1.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE LA PANDEMIA POR COVID.19

Como ya leímos anteriormente, el brote de la enfermedad por COVID-19 surgió en China específicamente en la ciudad de Wuhan, por lo cual, este país empezó a implementar medidas escrupulosas en seguridad sanitaria, las cuales incluían cierre de sus aeropuertos y transportes que ligaban a la ciudad así mismo se prohibieron actividades recreativas como reuniones, fiestas, cierres de parques, restaurantes, escuelas, etc. Estas medidas se implementaron con el fin de limitar el aumento de casos por interacciones entre pacientes infectados y población en general.

Evidentemente las medidas que tomó china tuvieron un efecto positivo, entre las ya mencionadas anteriormente, la que tuvo mayor fuerza fue el aislamiento social en forma de cuarentena.

Este hace que se presenten menos casos a través del tiempo, lo que le permite al gobierno tener disponibles servicios de salud por que se presentan menos casos en un periodo de tiempo mayor. (11)

Con las medidas escrupulosas que optó China se bajó el número de casos en el país (Fig. 4) más no fue suficiente, pues se dio la propagación de la enfermedad a todo el mundo y para el 28 de febrero del 2020 se confirmó el primer caso en la República Mexicana. (12)



En China 14 días después que se inició el distanciamiento social empezaron a disminuir los casos nuevos de COVID19

Fig.4 Gráficas que muestran la disminución de casos por COVID-19 en China. (12)

Esta enfermedad se ha presentado en México con una capacidad enorme de contagio, siendo una preocupación de verdadera importancia.

Se ha observado específicamente dos etapas importantes en México, la primera obteniendo su punto máximo en el verano (2 de agosto) y la del 2020, que se denominaría una segunda ola. (13) La mayoría de los infectados demandan hospitalización por lo cual el gobierno de México de la mano con la OMS, demanda medidas sanitarias que ayuden a la población (Fig. 5).

Por este motivo todos los elementos de salud deben promover estas acciones preventivas tanto en el personal de salud (médicos, enfermeras, odontólogos, etc.) como la población en general, concibiendo así una respuesta conveniente para impedir la dispersión del virus SARS-CoV-2.



Fig.5 Medidas de prevención. (14)

1.3 AISLAMIENTO

“Dejar solo y separado de otras cosas” (15) Estar apartado de otras personas.

1.3.1 DEFINICIÓN

Es un conjunto de procedimientos que separa a personas infectadas de las susceptibles a infectarse. (16)

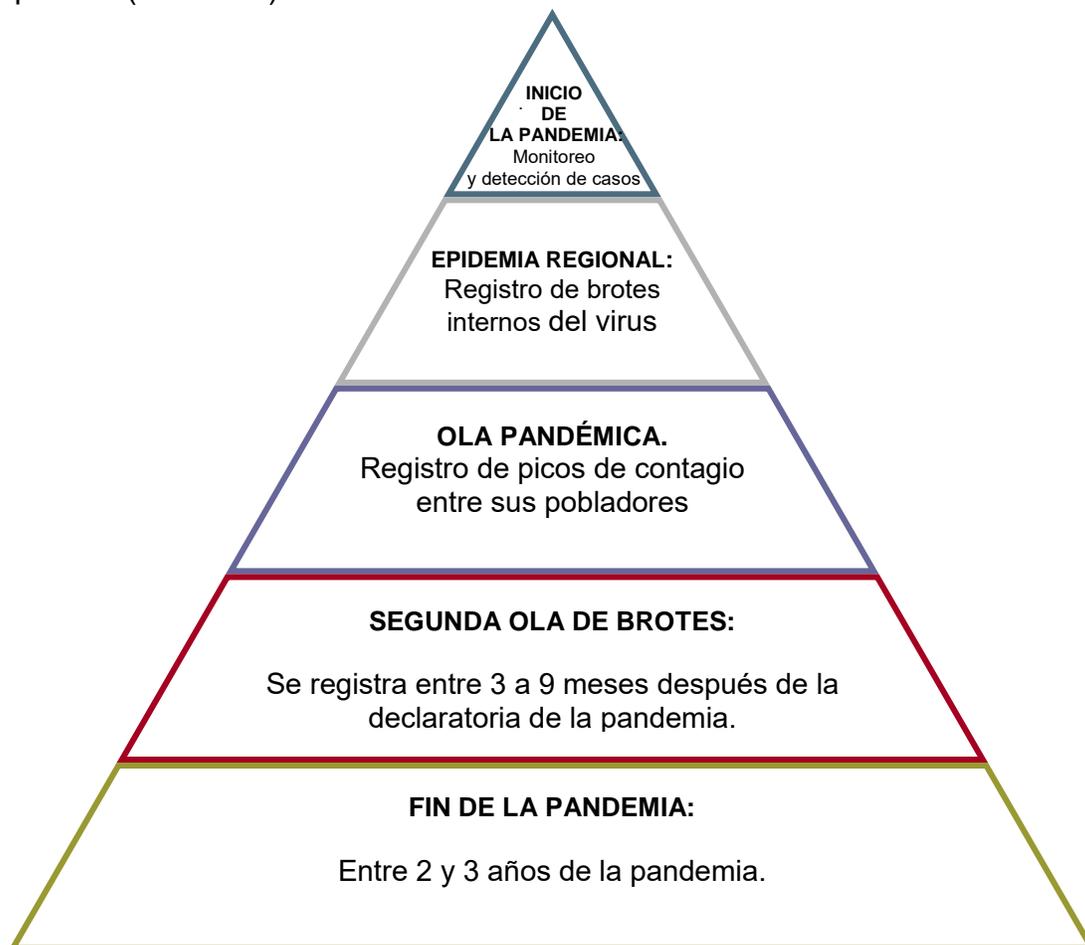
1.3.2 AISLAMIENTO SOCIAL

Las medidas de la OMS se implementaron de manera generalizada como bien he mencionado anteriormente para evitar la propagación del virus SARS-CoV-2 entre la población a nivel mundial, aunque con variantes en cada país. El lema “Quédate en casa” (17), ha generado diversas reacciones entre las sociedades y sus

respectivos Gobiernos pues cada quién manifestó su forma de ejercer la autoridad, mientras que los ciudadanos muestran cierta reacción ante estas imposiciones. En este contexto, “medidas como el aislamiento y distanciamiento social en casa han reducido considerablemente las actividades tanto económicas como de movilidad en un 90%, cerrando las fronteras y prohibiendo viajes fuera del país [...] “(17 p2), así como lo hizo china.

1.3.3 PARÁMETROS

La OMS emitió estos parámetros para la detección del avance del virus dentro de los países. (Cuadro 4)



Cuadro.4 Medidas para la detección del avance del virus. (18)

Como ya vimos arriba el aislamiento es muy importante para no contagiarnos y enfermarnos. En la actualidad como tal la medida es la cuarentena ya que nos protege al no estar en contacto con alguna persona infectada que no sepamos o de tocar superficies contaminadas con el virus, pero ello también nos afecta negativamente pues al estar separados tenemos menos interacciones sociales no solo con amigos o compañeros de trabajo sino incluso con familiares, cambiamos también nuestras rutinas y hábitos, podríamos decir que nos dio un giro a nuestras vidas cotidianas.

La pandemia posibilita que los ciudadanos depositen su confianza en los gobiernos y en sus estrategias con el fin de reducir la incertidumbre o vulnerabilidad asociada a los contagios por COVID-19, a la par, en estos tiempos de aislamiento, las campañas preventivas están dirigidas al sector adulto por lo que los escolares han quedado desamparados ante esta crisis mundial (19) por parte de las autoridades afectándolos de manera exponencial.

En el caso de México, las autoridades pertinentes como lo es la autoridad sanitaria federal, estableció la “Jornada Nacional de Sana Distancia” (20), en el cual dicta la suspensión de actividades no esenciales y reprogramación de eventos masivos (conferencias, partidos, conciertos, etc.)

Sin embargo, estas medidas no son suficientes ni bastas por sí mismas para detener la propagación del virus pues no ha habido un incremento en las pruebas y rastreo

de contactos infectados por el virus lo que dificulta el avance del impedimento de este.

Recordemos que esto nos llevó a una crisis sanitaria por lo que en ella están presentes los problemas de capacidad, pues en la mayoría de clínicas y hospitales, se han excedido en su capacidad para poder atender a los pacientes infectados, por lo que el Gobierno decidió dar prioridad a pacientes adultos mayores e infectados de gravedad. (20-21) Los escolares si bien no son los más mencionados contagiados por la enfermedad, no quiere decir que no existan casos de ellos.

De hecho, existen escolares que han fallecido por el virus SARS-CoV.2, por lo que la OMS emitió directrices específicas para el cuidado de ellos. A este respecto, la doctora María Vankeerkhove (21), dijo: “Los niños se pueden contagiar y pueden infectar pues conocemos que algunos son asintomáticos o con síntomas leves, pero los hemos visto morir por coronavirus. Es importante los tratemos como población de riesgo.” (Fig.6)



Fig.6 Evidencia de que los niños se han infectado con una frecuencia muy alta, pero la inmensa mayoría ha pasado desapercibida. (22)

CAPÍTULO II CUARENTENA

2.1 DEFINICIÓN

Según la Real Academia Española (RAE) (23), es un aislamiento preventivo a que se somete durante un período de tiempo, por razones sanitarias, a personas, animales o cosas. (Fig.7) Derivado de esto, tenemos a la famosa cuarentena.

2.1.2 CUARENTENA POR COVID-19

La pandemia por COVID-19 en México, nos ha propiciado aplicar esta medida para disminuir su propagación; sin embargo, ha alterado en mayor medida la vida de los hogares con escolares, generando cambios en sus hábitos y rutinas. Sumado a esto a aquellas poblaciones marginadas que viven en una situación de pobreza, las repercusiones negativas se intensifican. (24)



Fig.7 Una mujer con mascarilla asomada a una ventana²⁵

Si bien la niñez no es el grupo de población más afectado en términos de salud, aunque sigue estado en riesgo para contraer la enfermedad, también tiene el doble de probabilidades que los adultos a contagiarse con consecuencias sociales y económicas, por lo tanto la UNICEF, mencionó que a la niñez es la víctima oculta

de esta pandemia.(24-25) Como información adicional durante este tipo de pandemias la mayor parte de población expuesta no solo a la enfermedad sino también al maltrato, violencia, abuso e incluso explotación son los escolares. (Fig. 8)



Fig.8 Encuesta sobre los efectos covid-19 en el bienestar de los hogares con niños, niñas y adolescentes en la ciudad de México. (26)

La forma de violencia y agresión más común que enfrentan los escolares ocurre en el hogar, provocada por el incremento de las tensiones en su interior con sus padres, tutores o cuidadores, aunado a ello la dificultad para buscar ayuda. Complementario también a la falta de vinculación con otras personas fuera de su entorno (26) amigos, compañeros de clases, etc.

Es importante mencionar que los escolares no tienen pleno conocimiento de lo que sucede en su entorno y como consecuencia tendrán a reaccionar positivamente o en su defecto negativamente.

Así mismo el brote por COVID-19 afecta contundentemente esta reacción pues si bien antes era controlada por ellos mismos o incluso por los padres sin mayores dificultades, ahora se sobre ponen aún más los sentimientos y desesperación por el aislamiento.

2.1.3 SITUACIONES DURANTE LA CUARENTENA

Las desigualdades en el acceso a servicios de salud, protección social, de ingresos para adquirir alimentos nutritivos e instalaciones de agua para el lavado de manos, así como la falta de opciones de conectividad y aprendizaje a distancia en los hogares, pueden ampliar la brecha en el ejercicio de los derechos. (26)

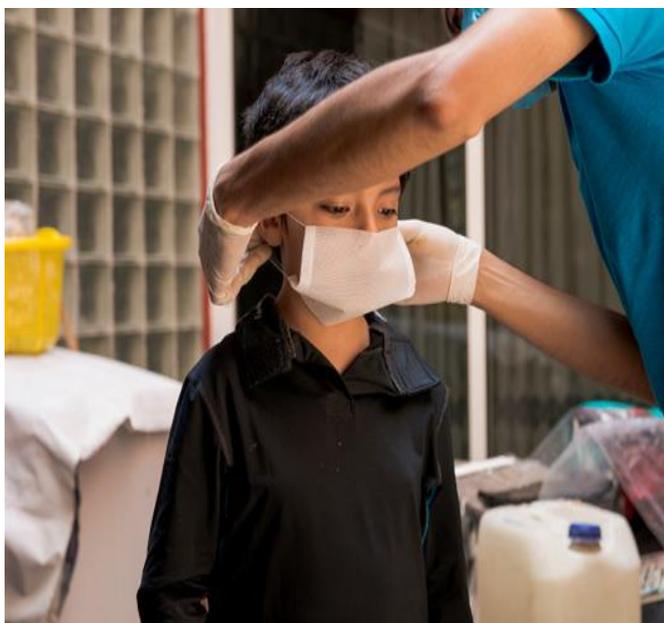


Fig.9 Encuesta sobre los efectos covid-19 en el bienestar de los hogares con escolares en la ciudad de México. (26)

La principal causa asociada con la disminución de ingreso está relacionada con el tipo de actividad económica (venta ambulante, plomería, albañilería, electricidad, etc.) pues no son trabajos fijos, más la imposibilidad de salir a trabajar en conjunto de la suspensión de actividades y ventas bajas. Además, un 7.2 % de los hogares un miembro de la familia ha perdido su empleo. (24,26)

A raíz de esto, por falta o disminución de trabajo, las familias dejan de percibir un salario el cual les ayudaba a pagar cierto bien o servicio.

Este tiempo de COVID-19, va de la mano de una crisis económica, humanitaria y social, en la que los escolares tienen menos espacios para expresar su voz, desarrollarse, integrarse y a su vez poder defender sus derechos. (Fig.9)

Los problemas dentro de su entorno familiar y la disminución en la economía expuestos anteriormente, propician esta falta de entendimiento hacia ellos por parte de los padres o tutores.

Es de vital importancia prestarles la atención debida al igual que escucharlos haciendo valer su opinión pues es su derecho, de igual forma esto nos ayudará a entenderlos mejor y propiciar un ambiente más saludable para su desarrollo e integración.

CAPÍTULO III. ADOLESCENCIA (ESCOLARES)

3.1 DEFINICIÓN

La palabra proviene del latín “adolescētia”. Es la etapa que llega después de la niñez y abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo hasta la madurez. (27), (Fig.10)

3.1.2 IMPORTANCIA



Fig.10 UNICEF/Uruguay/2020/Pradera.
(28)

La adolescencia es una etapa desafiante, necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y desarrollo de fortalezas. (28)

Mientras que la OMS la define como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años de edad. (29)

3.1.3 CARACTERÍSTICAS

La OMS (26,29), también a la adolescencia, la divide en dos fases: adolescencia temprana (12 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años), además que estos atraviesan múltiples cambios físicos, psicológicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales, las cuales pueden causar expectativas y ansiedad tanto a ellos mismos como a sus familiares.

Por otra parte, la misma organización se dedicó a dividir la adolescencia en diferentes etapas con el fin de dar el entendimiento a lo que se puede llegar a esperar a través de ellas promoviendo un desarrollo favorable hasta alcanzar la madurez, las cuales explicaré con mayor detalle en el siguiente apartado.

En cambio, sin el entendimiento de estas etapas podremos pasar por un periodo de vulnerabilidad y desconcierto, pues aparecen conductas de riesgo ya sea provocadas por ellos mismo o externas por quienes le rodean, estos factores pueden hacer ocurrir escenarios desfavorables, trayendo consigo afecciones para la salud general, psicológica, de igual manera económicas y sociales. (30)

3.2.4 ETAPAS

Son tres etapas específicas propuestas por la OMS. (31), (Cuadro 5), en cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos),

psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales.

| CUADRO 5. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA. (31) | |
|---|--|
| ADOLESCENCIA TEMPRANA (10-13 AÑOS) | Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes dando cambios físicos “pegan el estirón”. (Fig. 11) Escolares. |
| ADOLESCENCIA MEDIA (14-16 AÑOS) | Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad además buscan su independencia por lo que pueden caer en situaciones de riesgo. |
| ADOLESCENCIA TARDÍA (17 HASTA LOS 21 AÑOS) | Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscan la aceptación para definir su identidad, surgen las preocupaciones por su futuro, así como las decisiones. Deciden elegir relaciones individuales con grupos más pequeños y selectos. |

3.2 ESCOLARES

Palabra derivada de escolar la cual proviene del latín “scholāris”. (32)

3.2.1 DEFINICIÓN

Se refiere a lo que tiene que ver con la escuela o con los alumnos, el término puede utilizarse para nombrar al estudiante que acude a la escuela para formarse. (32)



Fig.11 Niños en una escuela. (33)

Con respecto a la tabla anterior descrita por la OMS, los escolares entran en la etapa de la adolescencia temprana.

Algo importante de saber sobre esta etapa es que los escolares, tienen ideas concretas y extremistas pues la cosa está bien o mal, fantásticas o terribles, sin muchos matices. Lo normal de esta etapa temprana es que los escolares enfoquen sus pensamientos en ellos mismos lo que llamamos “egocentrismo”, aunque a su vez suelen sentirse cohibidos por su apariencia y sienten que sus padres los juzgan permanentemente. Ellos pueden parecer una montaña rusa, pero al mantener relaciones positivas durante este periodo, se puede disfrutar el recorrido. (31-33)

3.2.2 RELACIÓN A LA PANDEMIA COVID-19

Desde inicio de la pandemia, los escolares parecían escapar de las consecuencias más graves por COVID-19.

La mayoría de veces no presentaban síntomas a comparación de sus progenitores o abuelos; sin embargo, a la actualidad existe la evidencia de que los niños si se han infectado con una frecuencia muy alta más estos han sido desapercibidos e invisibles. (34) Recordando el punto “Parámetros” en este trabajo podemos agregar que los casos en escolares contagiados por el virus SARS-CoV-2 son más difíciles de detectar, muchos suelen ser asintomáticos al grado que los de su entorno no se dan siquiera cuenta de ello.

Esta condición es de alto riesgo porque pueden transmitirlo y llegar a evolucionar a ser severo o fulminante.

Recordemos del capítulo II, que a raíz de este virus SARS-CoV-2 se implementó la medida de hacer cuarentena la cual nos llevó a un aislamiento resguardándonos en casa, por lo que se cerraron escuelas, parques, museos al igual que cancelaron actividades de recreación aunado a ello la clara prohibición de salir a la calle, un alivio para los escolares pues de cierta forma se les está protegiendo aun cuando no son tomados en cuenta con estas medidas. (Fig. 12)

Las afectaciones hacia escolares producto de la pandemia, se han manifestado de diversas formas entre ellas están:

- Estudian de manera forzada en un sistema de educación en línea que sigue sin ser comprendido por ellos.
- Manifiestan sentimientos de extrañamiento hacia la convivencia con sus amigos pues están confinados 24 horas al día en viviendas que no cuentan con condiciones que faciliten la permanencia en ellas,
- Falta de tolerancia y estrés acumulado de sus padres, tutores o cuidadores.

(35)

Estos hechos han provocado un incremento de la violencia familiar, no solo en México sino a nivel mundial.



Fig.12 ¿Cómo evitar el estrés debido a la cuarentena por el COVID-19? (35)

CAPÍTULO IV. ¿QUÉ SON LOS CAMBIOS?

En el escolar, desde su nacimiento experimenta cambios biológicos los cuales se presentarán en cada etapa de su vida recordando al capítulo III, a medida que madura y envejece. Los aspectos importantes que determinan el progreso del desarrollo en la infancia incluyen el desarrollo de reflejos, habilidades motoras, percepciones y habilidades del aprendizaje. (35,36) Mientras esto ocurre, los padres pueden identificar los cambios visibles que ocurren como la altura y peso de su hijo, de la mano con los cambios conductuales presentes en las diferentes etapas; además, juegan un papel importante en su desarrollo al mantener una comunicación constante, el niño desarrollará una mayor seguridad que le permitirá reforzar positivamente su autoestima. (36)

4.1 DEFINICIÓN

Según la RAE (37), la palabra viene del lat. tardío “cambium”, y este del gallo “cambion”. Lo define como la acción y efecto de cambiar.

4.1.2 IMPORTANCIA

Para que el escolar pueda tener un desarrollo integral requiere de un proceso interactivo con los cambios, este resulta de cargas históricas, sociales y culturales en las cuales se encuentra el individuo y que contribuyen a su definición, atribuyéndose de habilidades perceptivas, motoras, cognitivas, de lenguaje, socio-emocionales y de autocontrol. (38)

Por ende, es importante tener estos cambios ya sean negativos o positivos, refiriéndome particularmente a la vida de los escolares, los cuales presentan cambios desde que nacen hasta la vejez, pues es así como un ser humano se va construyendo para desarrollar una personalidad propia en base a esas experiencias y poder afrontar los retos que la vida nos pone enfrente.

Sin los cambios, seríamos incapaces de avanzar y crecer en el entorno que nos rodea pues este hay que recordar que siempre se encuentra cambiando continuamente sin detenerse.

4.2 CAMBIOS EN ESCOLARES

Un cambio supone una adaptación para sí mismo (como lo vimos en el apartado “cambios”) y su entorno despegándose de su zona de confort, los escolares tienden a manifestarlo de diversas formas de los cuales unos pueden ser fácilmente detectados y otros, por su complejidad son más difíciles, pero no imposibles.

Mencionaré algunos de estos cambios divididos por la situación que los altera en los siguientes puntos.

4.2.1 CAMBIOS AMBIENTALES

Aun cuando se ha demostrado la baja mortalidad y morbilidad en los escolares, los riesgos de exposición durante los brotes de la enfermedad por COVID-19 trascienden provocando cambios relevantes en su entorno. (39)

Influyen en esto, la estructura y funcionalidad familiar, así como las condiciones y estructura de la vivienda, su situación socioeconómica en relación a los recursos materiales, así como los ingresos en relación al trabajo de los padres pues incluso existen algunos tutores que los llevan a realizar el mismo trabajo a los escolares.

Cambios que han presentado por afectación de su medio ambiente (entorno):

- Actitud de negación.
- Depresión con sentimientos de tristeza o abandono.
- Agresividad verbal.
- Regresión emocional y conductual.
- Trastornos del sueño. (cambios en sus rutinas)
- Percepción distorsionada de la realidad.
- Sin presencia de duelo por algún familiar fallecido. (39,40)

4.2.2 CAMBIOS PSICOLÓGICOS

Los modelos psicopatológicos en este sentido muestran la existencia de sujetos, que por sus características presentan más riesgos de afectación psicológica, cedidos principalmente por su edad, sexo, estructura familiar, nivel educativo, origen étnico y condición física y/o mental. Si a lo anterior se suma una situación económica compleja, la incertidumbre generada por la pandemia unido al peligro potencial de infección y desarrollo de la enfermedad, el riesgo aumenta. (40,41)

Esto influye en la asimilación interpersonal y su creatividad.

- Frustración
- Preocupaciones
- Capacidad de adaptación.
- Desconstrucción de su personalidad
- Trastornos psíquicos. (40)

4.2.3 CAMBIOS POR ESTRÉS PSICOSOCIAL

El estrés por COVID-19 como lo menciona Ponce de León (40), puede ser abrumador, además de causar miedo, ansiedad, depresión, también causa emociones y sentimientos fuertes propiciando a:

- Llantos excesivos e incontrolables.

- Irritabilidad acompañada de malos comportamientos.
- Reincidencia en comportamientos que ya habían sido superados como accidentes de baño o enuresis (incontinencia nocturna).
- Excesiva preocupación o tristeza
- Hábitos alimenticios nada saludables.
- Bajo rendimiento escolar.
- Ánimos por los suelos, cero optimismos.
- Dificultad en prestar atención.
- Pérdida de la concentración.
- Dolores de cabeza inexplicables o dolor corporal. (40,41)

En estas situaciones amenazantes y de gran incertidumbre, el escolar no está en condiciones de resistir el estrés que generan sin afectarse, de tal modo se pueden agravar los problemas psicológicos previos o inclusive surgir nuevas dificultades.

Si bien el escolar puede desarrollar estos problemas a raíz de los cambios debido a la actual pandemia (41), imaginemos a los escolares que ya previamente habían superado una condición así y que la estaban sobrellevando.



Fig.13 Ansiedad y depresión por pandemia. (40)

Podría decir basada en la información anterior ya descrita, que los escolares con psicopatologías previas son aún más vulnerables, haciendo que sus afecciones, preocupaciones y la sensación de soledad se incrementen desorbitadamente. (Fig.13)

4.2.4 AFECCIONES

Estás podemos enfocarla en dos partes importantes, la primera sería al uso erróneo de tecnologías, la modalidad de estudios y los problemas familiares, ha inducido alteraciones en el organismo y personalidad de los escolares; en la segunda parte, tenemos a los que son aún más susceptibles a contraer de manera extremadamente rápida la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 volcándose a volverse mortal.

- Primera:

Derivado de la cuarentena (Capítulo II), y la nueva modalidad de estudios a la que se sujetaron tanto escolares como académicos ante la pandemia por Covid-19, además de los problemas familiares que pueden suscitarse debido al cambio de convivencia y la difícil adaptación dio como resultado dejar los estudios en segundo plano. (42) Afectando no solo escolarmente sino en el individuo mismo al sentirse incapaz de realizar las tareas impuestas, de poder entender lo que se le explica, así como el sentimentalismo provocado por la desesperación de los padres, tutores o cuidadores.

En cuestión de las tecnologías, la inasistencia a las escuelas o talleres ha propiciado el uso incorrecto de estas ya sea excesivamente o nulamente.

Podemos asociar esta problemática con las alteraciones del propio individuo como son, trastornos del sueño, sobrepeso o lo contrario desnutrición, adicciones y obsesiones. Pero también es innegable el hecho de que en la actualidad son indispensables ya que representan oportunidades de aprendizaje y educación especialmente en regiones remotas durante la crisis sanitaria (Capítulo I), constituyendo esparcimiento y garantía de los derechos para los escolares.

De hecho, la OMS (43), advirtió a los padres y educadores que deben ser cautelosos con el tiempo de permanencia de los escolares a los dispositivos tecnológicos.

(Fig.14)



Fig.14 Uso de tecnologías en escolares. (43)

En estos tiempos de COVID-19, las tecnologías han constituido bases indispensables e insustituibles de aprendizaje, comunicación, esparcimiento y garantía de los derechos, esto ratifica que lo perjudicial no son los dispositivos, sino el uso inadecuado que los escolares hacen de estos.

- Segunda

Los escolares que están más propensos a contraer la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 y que esta, a su vez se vuelva grave o mortal, son aquellos que presentan alguna enfermedad sistémica o que la situación de vida los vuelva más vulnerables. (Cuadro 5)

| CUADRO 5. AFECCIONES. (43) | |
|---|---|
| CÁNCER | Los tratamientos de muchos tipos de cáncer pueden debilitar la capacidad del organismo. |
| ENFERMEDAD REAL CRÓNICA | Probabilidad alta a contagiarse. |
| ENFERMEDAD CRÓNICA DEL HÍGADO | Hepatitis autoinmunitaria o lesiones en el hígado. |
| ENFERMEDADES PULMONARES CRÓNICAS | Estas enfermedades pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> • Asma. • Displasia broncopulmonar. • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) |

| | |
|-----------------------------|---|
| NEUROLÓGICAS | Probabilidad alta al contagio. |
| DIABETES TIPO 1 Y 2 | Probabilidad alta al contagio. |
| CARDIACAS | Insuficiencia cardiaca, miocardiopatías e hipertensión. |
| INMUNODEPRIMIDAS | El uso prolongado de corticoesteroides u otros medicamentos que debilitan el sistema inmunitario puede provocar inmunodeficiencia secundaria o adquirida. |
| SOBREPESO Y OBESIDAD | El riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 aumenta abruptamente con un Índice de Masa Corporal (IMC) elevado. |

La evidencia mencionada anteriormente (Cuadro 5), sugiere que los niños con complejidades médicas, afecciones genéticas, neurológicas, metabólicas, o con enfermedades cardíacas congénitas pueden tener mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 pudiendo llegar a ser mortal. (Fig.15) De modo similar a los adultos, los escolares con obesidad extrema, diabetes, asma o enfermedad pulmonar crónica e inmunodepresión, también pueden tener mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. (44)



Fig.15 Kelly Graff, Christiana Smith, Lori Silveira, Sarah Jung, Shane Curran-Hays, et al. Pediatric Infect Dis. (41)

Es importante que los escolares en conjunto con sus proveedores manejen estas afecciones cuidadosamente y de manera segura además de evitar lo que pueda empeorar la afección como polen, humo de tabaco y aire frío. (44 p2)



Fig.16 Prevención y control de SARS-CoV-2. (3)

Algunas medidas que podemos tomar, son el vacunarse para proteger la salud de los niños que por el momento no son elegibles para la vacunación. Todos los miembros del hogar deben asegurarse de estar totalmente vacunados contra el COVID-19, aplicando la famosa inmunidad de rebaño; usar las medidas de protección avaladas por la OMS y el Gobierno (Fig. 16), respetar las normas de distanciamiento social, así como la práctica eficiente del lavado de manos, desinfectar superficies en casa así como objetos de uso, uso de cubrebocas. (Fig. 17), (44,45)

Se debe tomar en cuenta que en cualquier caso deberán comunicarse con su centro de salud por su portal de internet o línea directa.



Fig.17 ¿QUIÉN ESTA EN RIESGO DE CONTRAER COVID-19? (44)

4.3 HÁBITOS

La palabra “habitus” significa “tenido”. (46)

4.4-1 DEFINICIÓN

Según la RAE, modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas. (46)

4.4.2 RELEVANCIA

Los escolares requieren de hábitos para seguir rutinas que les ayuden a llevar una vida sana, plena y tranquila, estos son importantes para la construcción de su personalidad.

4.4.3 ¿DÓNDE ENCONTRAMOS LOS HÁBITOS?

Para empezar, en nuestro día a día repetimos muchos hábitos como los son quitarnos los zapatos, lavarnos los dientes, lavar nuestro plato etc.

En un estudio según investigadores de la Universidad de Duke (47), se demostró que “aproximadamente un 40% representan los hábitos en nuestra vida cotidiana”, por lo que podríamos decir que es una ventaja hacer las cosas de tal manera que no tengamos que pensarlo, maravilloso ¿no? pero... tristemente no todo es color de rosas, pues también tenemos una gran desventaja con esto y es que algunos hábitos que están presentes en nosotros pueden ser perjudiciales ya que aunque

queramos no repetirlos pues exactamente pasa lo que imaginas al leer el párrafo anterior, también se activan automáticamente.

Y ¿qué sucede si el hábito es negativo?, muy fácil nuestro cuerpo sufre mentalmente, en cuestiones sociales, nuestro físico y lo peor de todo emocionalmente.

Muy bien ahora que sabes que los hábitos vienen desde que tenemos contacto con nuestro entorno y se pegan como sanguijuelas, te explicaré como se forman pues para todo siempre debe haber un inicio.

Los hábitos se caracterizan por estar muy enraizados a tal grado que como ya dijimos, cuesta cambiarlos y la clave para la adquisición de estos se habitúa a realizar actividades esperadas de tal manera que la acción se integra sin dificultad a nuestra rutina diaria, ejecutándose de manera mecánica e inconsciente podríamos decir que se forman por repetición constante sobre el tiempo. (47), (Fig.18) Un pensador y filósofo muy conocido llamado Aristóteles (47 p3), dijo “que los humanos son seres de hábitos” [...], ahora sabemos que realmente tenía toda la razón.

Pero no te preocupes, aunque ya habíamos dicho que los hábitos son difíciles de cambiar, pues para tu sorpresa estos pueden ser modificados ya sea transformándolos o simplemente cortarlos de raíz. Lo único que requieres es tomar plena consciencia de que quieres cambiarlo y además que lo adaptes con

repeticiones para que se tenga éxito porque como recordaras arriba dijimos como se adherían a nosotros.

En palabras más sencillas con la intención de querer cambiarlo ya sea por deseo u obligación se podrá modificar o simplemente eliminarlo, aunque ten cuidado pues los hábitos más antiguos no se olvidan por completo y menos si nos brindó placer o un momento de calidad..., como la frase que dice: “donde hubo fuego, cenizas quedan”.

Con esto dicho, podemos decir que, (47). Si una acción es persistente en nuestra rutina, es muy probable que termine por grabarse en el “disco duro” de nuestro cerebro en forma de un maravilloso hábito. Nota: Phillippa Lally (47 p4), en el año 2009, publicó un estudio donde un comportamiento se automatiza en 66 días con variaciones dependiendo del comportamiento, persona y circunstancias.



Fig.18 Aprendizaje de un hábito⁴⁴

A su vez, cada repetición hace que poco a poco el esfuerzo de realizar la acción se disminuya hasta llegar al punto de hacerlo inconscientemente como si fueras máquinas, así que ir al gimnasio cada cierto tiempo, ya no será un problema si nos empeñamos a ello.

Cuando se trata de cambiar el comportamiento o introducir algo nuevo, debemos tener en cuenta los siguientes aspectos. (Cuadro 6)

| CUADRO 6. ASPECTOS PARA CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO. (47 p4,5) | |
|---|---|
| EL VALOR DE LOS PEQUEÑOS PASOS | Podemos verlos como el sembrado de un fruto que recogeremos en un futuro, es importante hacerlo con cuidado, paciencia y reconociendo los sentimientos que nos despierta. |
| PRACTICAR, PRACTICAR Y PRACTICAR | Puede que sea un proceso largo y complicado, pero no desesperes. Una herramienta para introducir un nuevo hábito es mantenerse constante y firme para alcanzar el objetivo. |

EXPERIMENTACIÓN CON NUEVAS TÉCNICAS

Posiblemente sea la primera vez que nos enfrentamos solos a algo que desconocemos, y por ello hay que darle valor a cada paso porque todo es nuevo y estamos aprendiendo.

4.4.4 ¿QUÉ INFLUYE EN UN CAMBIO DE CONDUCTA?

Existen dos herramientas que todos conocemos y que estoy segura que has utilizado alguna vez o quizá diario en tu vida, estas son la motivación y fuerza de voluntad (47.48), sí esa que necesitas y sacas de no sé dónde para levantarte e ir al trabajo o para terminar una tarea de la universidad.

La motivación (47 p5), “significa ser movido a hacer algo, es un estado de deseo interno por cambiar de un momento a otro o de una situación a otra, influenciadas por diferentes factores. Claramente esta influencia es clave para poder realizar efectivamente un cambio, y es un estado dinámico y fluctuante pues se puede modificar y no siempre tiene la misma intensidad.”

Existen dos tipos de motivación:

- Extrínseca

Está provocada desde fuera de la persona, depende del exterior específicamente de alguien que la genere.

- Intrínseca

Es aquella que activa a la persona por sí mismo pues no depende del exterior. (47 p5), (Fig.19)

Hay numerosos aspectos que pueden influir en nuestra motivación, y una de ellas es la Teoría de la Automotivación propuesta por Deci y Ryan en 1985 (47 p5,6), esta dice que “la persona está más motivada a hacer cambios cuando toma esas decisiones por sí mismo, a diferencia de que si existiera una figura de autoridad la cual le impone lo que debe hacer.

El hecho está en que respondemos positivamente y nos volvemos más capaces al igual de libres para escoger lo que provoca un sentimiento de responsabilidad, plenitud, tranquilidad y felicidad a la par que nos produce fuerza y mejores resultados a los esperados.



Fig.19 Motivación intrínseca (47 p5)

La fuerza de voluntad, es una facultad psíquica que tenemos todas las personas para elegir entre hacer algo correcto o lo contrario, incorrecto. Influye directamente del deseo y la intención de realizar tal acto, bien o mal esta reacción es temporal pues no dura tanto como desearíamos. (47,48)

Te suena el “voy a dejar de comer tanto pan de dulce a partir de hoy”, pero a la mañana siguiente en tu restaurante favorito te sirven la charola de pan y comes tres, bueno pues efectivamente así de rápido desaparece esta fuerza.

Aunque sé que mencione solo dos herramientas, debes enterarte que existen contrarias a las anteriores otras dos, las cuales te describiré a continuación.

La ambivalencia (47 p 6,7), es un conflicto emocional que se produce cuando se estimulan simultáneamente atraídos y repelidos por el mismo deseo, conviviendo dos sentimientos opuestos, en otras palabras, consideran y rechazan a su vez el cambio, aunque esto es completamente normal. (Fig.19)

Y por último de este punto, la amotivación (47 p7), que es cuando la conducta carece de motivación y causa. Este concepto ha sido en gran parte responsable en la comprensión del porque determinadas personas fallan al intentar hacer cambios constructivos en sus conductas para un bien propio a su persona. (Fig.20)



Fig.19 Ambivalencia: (47 p 6,7),



Fig.20 Amotivación: (48)

4.4.5 TIPOS DE HÁBITOS

En este punto ya estamos bien informados sobre que son, como se forman y cuáles son las herramientas que engloban a estos, pero seguro te estarás preguntando si existe alguna clasificación o mejor dicho como el título los tipos de hábitos que existen.

Pues bien, he de decirte que en el mundo existen muchos hábitos pues como vimos en el punto anterior estos están presentes completamente en nuestra vida cotidiana y son los responsables de las acciones ya sea buenas o malas, por el momento te describiré en forma concisa en dos cuadros solo algunos de los que considero importantes de conocer. (Cuadro 7, 8)

| CUADRO 7. TIPOS DE HÁBITOS. (50) | |
|----------------------------------|---|
| HIGIENE | Hago referencia a la constancia en la realización en torno a la higiene personal que se repite todos los días. Este incluye lavado de dientes, manos, cuerpo, así como la del propio hogar. |

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">COGNITIVOS</p> | <p>Se relaciona con los conceptos que fueron imaginados por un individuo, así como la forma en que crean.</p> <p>Sirve para adoptar creencias a través del inconsciente.</p> |
| <p style="text-align: center;">AFECTIVOS</p> | <p>En relación a los sentimientos que surgen cuando se enfrenta a diferentes situaciones. Sentimientos como la tristeza, felicidad, amor, etc.</p> |
| <p style="text-align: center;">ALIMENTICIOS</p> | <p>La forma de alimentación del individuo que realiza todos los días, se encuentra influido por los factores de economía, cultura, región y religión.</p> |
| <p style="text-align: center;">LECTURA</p> | <p>Son costumbres que el ser humano desarrolla durante la primera infancia y producen que determinadas personas tengan que leer algo todos los días.</p> |

CUADRO 8. TIPOS DE HÁBITOS. (50)

| | |
|------------------------|--|
| AUTONOMÍA | Ese hábito está muy arraigado pues se encuentra en individuos que nunca requieren de ayuda pues todo pueden resolver por sí solos. |
| ORDEN | Está en personas que mantienen un orden no solo en el hogar sino también es su propia vida. |
| RESPONSABILIDAD | Aprenden a cumplir con las tareas de la escuela y lo traslada a la edad adulta terminando cualquier trabajo. |
| FÍSICOS | Capacidad de las personas de realizar ejercicios físicos a diario dependiendo incluso de una rutina haciéndola valer. |

4.4.6 RELACIÓN DE ESCOLARES CON LOS HÁBITOS

Entendiendo aún más los hábitos, podemos darnos cuenta que son fundamentales para nuestra vida diaria, entonces ¿qué pasa con los escolares?

Bueno, pasa que en los escolares están en una etapa de orientación y conocimiento introspectivo, así como el saber de todo lo que los rodea por ello es fundamental implementar buenos hábitos que los ayuden a desenvolverse en su medio tales como el de levantarse de la cama a cierta hora, tenderla, lavarse los dientes, vestirse por sí solos e ir a desayunar, son hábitos buenos para su salud y desarrollo que le ayudarán en un futuro en su adultez.

En esta situación tenemos dos puntos importantes, el primero con respecto a la enseñanza de los buenos hábitos los cuales con el tiempo y dedicación trabajado en forma de rutinas, las realizarán ya inconscientemente a través del tiempo; la segunda, es que en esta etapa son más desafiantes pues están conociéndose y desarrollando su identidad por lo que la imposición de estas rutinas para crear buenos hábitos que como padre o tutor las ve benéficas para el escolar, puede que sea algo más complejo puesto que los podrá llegar a hacer sentir la no aceptación con profunda negación e inclusive enojos a tales acciones.

Siendo así, es necesario que aun cuando esta etapa es algo compleja más no imposible, sí se les enseña de manera que puedan comprenderlo y aprenderlo será más fácil tanto para el tutor o padres como para el escolar mismo. Debe de ser así pues como menciones en los primeros párrafos de este punto los hábitos son esenciales en su vida porque requieren seguir rutinas para llegar a sentirse seguros y tranquilos. (Fig.21)

Estas rutinas deben establecer horarios para edificar un equilibrio constante sobre las emociones, educación y bienestar para la construcción de su propio yo.

Más, sin embargo, también tengamos en cuenta que la enseñanza mediante rutinas debe de hacerse en conjunto y con dedicación ya que, así como se aprenden nuevos y buenos hábitos, sin quererlo podemos enseñar los malos que propiamente ya tenemos.

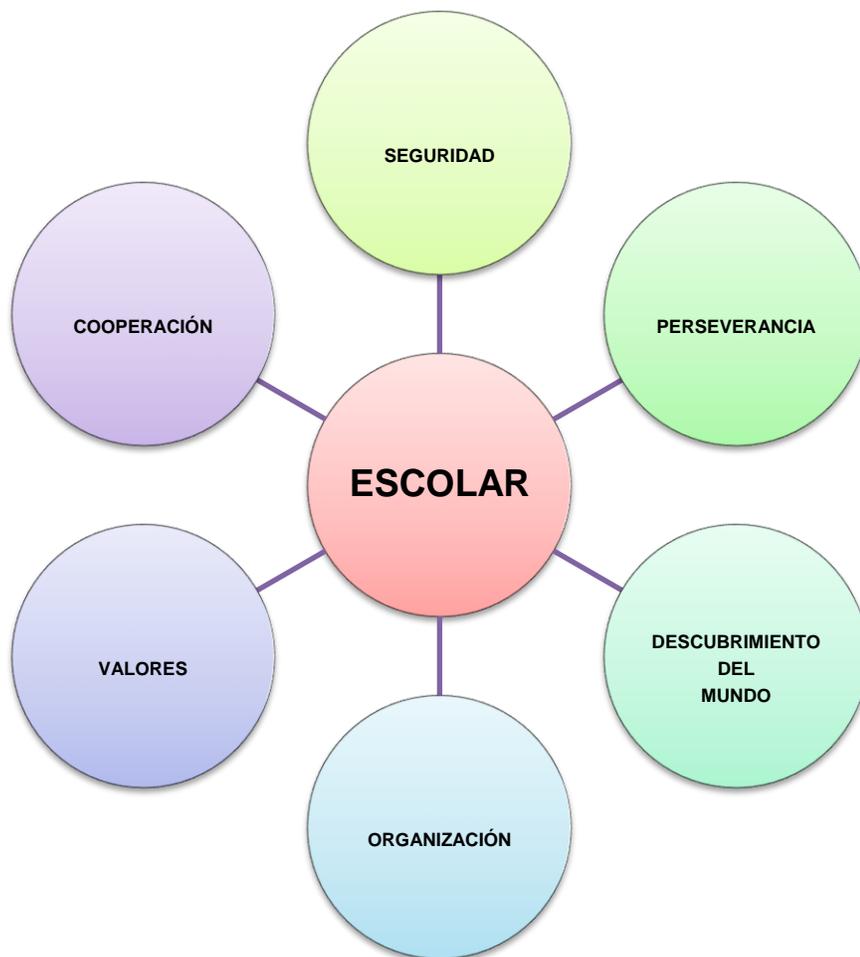
Malos hábitos podemos considerar el no desayunar, no respetar los horarios para irse a dormir, pasar excesivo tiempo en la computadora, televisión, Tablet o celular, abusar de la comida procesada (hamburguesas, papas fritas, hot-dogs, Nuggets, refrescos, etc.). Estos pueden llevarnos a una vida no saludable y, por ende, tener problemas de salud que pueden ir de moderados a graves que incluso pueden atentar contra nuestra vida.

Es muy importante ser responsables de los hábitos y rutinas para lograr un desempeño óptimo para sentirnos felices con la vida que llevamos.



Fig.21 10 Maneras para fomentar los hábitos saludables. (51)

Y más directamente, ¿qué beneficios implementa a los escolares? (Cuadro 9)



CUADRO 22 Beneficios para los escolares en relación a los hábitos. (51)

Los hábitos y las rutinas aportan un mecanismo importante de constancia, seguridad y crecimiento por eso, son fundamentales tanto para nuestra vida cotidiana como en la vida familiar y escolar.

Ya que nos ayuda a establecer relaciones con mayor afecto y responsabilidad lo cual nos ayuda a ser mejores humanos para nosotros mismos y para los que nos rodean. Además, en los niños hago énfasis en que le ayudará a obtener destrezas y aprendizajes.

CAPÍTULO V. CAMBIOS EN LOS HÁBITOS POR LA PANDEMIA COVID-19

Es importante reconocer el hecho en relación a los hombres durante la pandemia pues estos han sido educados en una cultura machista. La pandemia por COVID-19, ha hecho que estos volteen a mirar sus hogares, asuman responsabilidades como el cuidado de los hijos y tareas domésticas, actividades que históricamente han sido delegadas únicamente a las mujeres, lo cual ha sido una de las principales causas del ejercicio de la violencia familiar sumándole la crisis socioemocionales experimentadas por los padres o tutores del escolar ante la pérdida de empleo, falta de recursos económicos, duelos familiares y conflictos de pareja no resueltos antes de que esto ocurriera, desencadenan cansancio, enojo, estrés, ansiedad y depresión depositándolos específicamente en los escolares los cuales son los principales receptores de estas manifestaciones violentas. (52,53), (Fig.22)

En tal sentido, para valorar la respuesta del menor ante este evento, se deben tener en cuenta varios factores, entre los cuales se destacan

- Significado de la enfermedad para el niño y su familia.
- Nivel de su desarrollo cognitivo.
- Características de las terapéuticas aplicadas. (53)

Dentro de los tipos de violencia que han incrementado en esta etapa de cuarentena, destacan:

- Agresión física y psicológica. (Golpes, gritos y castigos), (53)

Formada por parte de una cultura (Capítulo V) de educar y disciplinar a hijos e hijas de manera abrupta y no consiente, causándoles daños ya sea físico, emocional y mental.

Otra manifestación de violencia es la sexual, producto de una convivencia de 24 horas con los integrantes de la familia, donde los escolares pueden estar en riesgo al estar en contacto con su agresor, siendo limitativo el contexto del confinamiento para el ejercicio de la denuncia. (54, 55)



Fig. 22 ONU/UNI235474/Willoc. (55)

Ahora bien, entre los efectos directos que provoca la enfermedad en los hábitos en los escolares, se pueden incluir:

- Trastornos del sueño
- Trastornos del apetito
- Dificultad para atender y comprender
- Hiperactividad.²⁴

En escolares además se pueden llegar a aparecer también síntomas tales como:

- Angustia como palpitaciones
- Hiperventilación.
- Diarreas.
- Procesos de somatización.
- Depresión.
- Obsesiones compulsivas. (55)

La presencia de la COVID-19 en personas importantes para el escolar, le causa reacciones de miedo, ansiedad incluso depresión y desesperación ante los efectos de la enfermedad y la inminente posibilidad de perder a su ser querido se vuelven un mar de emociones; el escolar aún no ha desarrollado por completo el pensamiento abstracto por lo que no puede entender completamente la consecuencia de la muerte, lo relacionan con aspectos de existencia y desaparición, puede llegar a creer incluso que es reversible por lo que no es capaz de elaborar un duelo que le permita liberar todas esas emociones. (52-55)

Los niños están expuestos a un peligro invisible que provoca muertes. Esta situación inesperada y de extrema gravedad desencadena una reacción psicológica donde se experimentan cambios nada saludables en sus hábitos. (Cuadro 23)

En esta etapa escolar se pueden presentar complicaciones como el miedo a estar solo, pesadillas, afectación del sueño, apetito y concentración; síntomas físicos como dolores de cabeza, estómago, musculares, oculares, alteraciones de la conducta, apego excesivo o lo contrario, desapego, inclusive la pérdida de interés por sus compañeros, por sus progenitores o hasta de ellos mismos y las obsesiones por el uso inadecuado de tecnologías.

Si bien existen referencias de los perjuicios del uso inadecuado de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), es innegable la gran oportunidad de aprendizaje en conjunto de la educación para los escolares que esta provee sustancialmente en territorios muy para que niños y niñas alrededor del mundo continúen este proceso en casa. (54, 56)

| CUADRO 23. CAMBIOS EN LOS HÁBITOS PROVOCADOS POR COVID-19. (54, 56) | |
|--|---|
| ALIMENTACIÓN | <ul style="list-style-type: none"> • Obtención de alimentos de la canasta básica se tornó encarecida. • Abuso de comidas rápidas. • Alimentación precaria en grupos vulnerables. |

HEGEMEN

- Falta de recursos por desabasto, provocado por compras de pánico (papel higiénico, pastas dentales, desinfectantes, toallas para manos, etc.
- Rutinas desfavorables en cuestión de higiene personal como lo es el no querer bañarse, lavarse los dientes o incluso cepillarse el cabello.
- Uso excesivo de desinfectantes y detergentes por miedo a contagiarse.
- Lavado de manos más constante que antes de la pandemia.
- El uso diario y constante de cubrebocas, caretas, lentes e incluso guantes.
- Uso de tapetes sanitizantes para los zapatos en casa.
- Lavado de ropa más constante

COGNITIVOS

- Disminución y/o pérdida de la atención (interés) hacia las personas, objetos u actividades.
- Falta de experiencias durante el aprendizaje causando una disminución en las capacidades o habilidades para fomentar buenos recuerdos, así como la realización de rutinas (modificación de la memoria.)
- En niños pérdida de la consciencia, la cual es fundamental pues es la que nos da la capacidad de desarrollar una identidad.
- Falta de razonamiento en situaciones familiares, de la propia enfermedad y en las acciones realizadas sin un pensamiento previo.
- Baja motivación o desaliento para la fijación de metas.
- Capacidad de relacionarse para los niños completamente nulos.
- Pensamientos depresivos, psicópatas o de suicidio.
- Alteración en la percepción de la realidad y de las situaciones que suceden alrededor.
- Pérdida del lenguaje o la comunicación por falta de interacciones.
- Bajo rendimiento escolar debido a mala alimentación por falta de nutrientes, vitaminas y minerales

AFECTIVOS

- Sin respuestas al contacto con otra persona
- Se cierran en contar o platicar sobre sus emociones por miedo a tener una respuesta negativa o violenta.
- Sentimientos negativos que impiden querer y apreciar a la persona a nuestro lado por la distancia y el cero contacto.
- Pérdida del respeto hacia los padres o hijos con acciones de violencia o palabras hirientes más intensos que antes.
- Pensamientos de salvarse a uno mismo que ayudar al prójimo.
- Perdida de la paciencia de los tutores o padres a los escolares por falta de entendimiento a la situación y enseñanza.
- Dejar de ser proactivos por la falta de actividades ya sean escolares, de trabajo o de calidad familiar.
- Desinterés en las prioridades que nos habíamos marcado con el fin de llevarlas a cabo.
- Ganancia pensamientos destructivos hacia nuestra persona, lastimándonos al sentirnos insuficientes.
- Buscar el entendimiento de nuestros familiares a la vez que ser entendidos pues muchos niños en la escuela sus propios amigos los alentaban, pero con la cuarentena eso fue invisible pues algunos de los tutores tenían otras prioridades por encima de sus hijos.

SALUD

- Obesidad, bajos ánimos de realizar ejercicio por la cuarentena (Aislamiento), además de llevar una alimentación desbalanceada y a deshoras.
- Por la situación se dejó de asistir a centros médicos y hospitales para consultas pues estos estaban ocupados con centros de manejo para pacientes COVID-19.
- En algunos casos principalmente los escolares, olvidarse o simplemente no querer lavarse los dientes al igual que bañarse o cambiarse de ropa con la excusa de que no se podía salir.
- Muertes por consumo de sustancia nocivas supuestamente para erradicar la enfermedad por el virus SARS-CoV-2.
- Abuso de medicamentos y automedicación en casa por el miedo a enfermarse haciendo una supuesta “prevención”.

Conforme se han ido aplicando medidas para restringir los movimientos, salidas y contactos sociales, con el fin de reducir el número de infecciones por el virus SARS-CoV-2 de la COVID-19 (Visto en el punto 1.3.2), cada vez más escolares y sus padres están cambiando radicalmente sus rutinas cotidianas las cuales, muchos de sus hábitos influyen en esta, lo más preferible es que siempre optemos por hábitos más saludables que no afecten a nuestra salud.

CAPÍTULO VI ODONTOLOGÍA EN TIEMPOS DE COVID-19

La actual pandemia ha propiciado innumerables restricciones y pérdidas en el sector sanitario por el sometimiento de cuarentenas que afectan directamente a la atención odontológica. (56)

Entendiendo que la atención odontológica del niño es compleja, ya que se basa enteramente de la relación entre paciente-operador en pocas palabras de la confianza.

La atención odontopediátrica es compleja por su propia naturaleza pues el odontólogo debe ganarse la empatía del niño la cual resultará importante para el tratamiento a futuro; sin embargo, esta puede resultar desfavorable por las malas experiencias ya vividas del paciente en este ámbito.

Con esto en mente, pensemos que con la pandemia el escolar a quién atenderemos llegará con alteraciones en su comportamiento como ya previamente vimos el capítulo de hábitos, los niños presentarán estrés, irritación, miedos, preocupaciones y en algunos casos la alteración de cómo perciben la realidad. Claramente que esto afectará la obtención del lazo en la confianza trayendo consigo la no aceptación del tratamiento.

Y como llevamos diciendo, no hay imposibles pues podemos como cirujanos dentistas capacitarnos y prepararnos para manejar las diferentes situaciones que se lleguen a presentar en el consultorio o atendiendo en la facultad de odontología de la UNAM.

Por estos motivos, es importante reconocer, conocer y aplicar técnicas de manejo de comportamiento (TCM) y algunas otras alternativas que hagan frente a esta situación provocada por la pandemia por COVID-19. (56 p5)

Haré mención de las TCM, las cuales tienen como objetivo establecer:

- Comunicación fluida.
- Satisfacción de la necesidad de protección.
- Tratamientos dentales de calidad.
- Incentivar la disponibilidad del escolar ante futuros tratamientos. (56 p5,6)

Ahora bien, la Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAPD) realizó una guía sobre las TCM (56 p6) en donde refiere que la técnica elegida debe ser efectiva, socialmente válida y teniendo en cuenta el riesgo asociado a su aplicación. (Fig.23)

De esta manera, la AAPD las incluye en tres grupos diferenciados:

- Técnicas básicas.
- Técnicas avanzadas.
- Otras técnicas.



Fig. 23 AAPD. (57)

Siempre considerando y valorando el costo de aplicación, tiempo y oferta del mercado local.

La técnica más aplicada, reconocida y aceptada, es la de “decir-mostrar-hacer”, complementada con distracción audiovisual y/o refuerzo positivo, sugerida para pacientes con experiencias negativas anteriores; sin embargo, se menciona en la literatura que esta no debe ser una técnica usada de manera aislada. (57,58)

Por otro lado, la técnica de mano sobre boca con o sin restricción de las vías aéreas fue desacreditada y retirada para el año 2006. No obstante, se recomienda que los estudiantes de pregrado apliquen las técnicas más inocuas a sus pacientes. (58)

Si bien es cierto que estas TCM son importantes tanto que algunas veces las ocupamos, también es significativo seguir recordando que estamos en una situación de riesgo por el virus SARS-CoV-2.

De acuerdo a un estudio transversal publicado en la “Revista de salud oral y dental” (59) los odontólogos han sido afectados no solo en la atención en el consultorio dejando de atenderlos, sino además se han reportado casos de estrés al tener la necesidad de informarse y actualizarse sobre el control de la enfermedad aunado a esto el miedo de contagiarse pues si bien algunos dejaron de atender, otros decidieron seguir dando consulta pero con medidas inadecuadas por falta precisamente de información.

De igual manera, todo lo anterior escrito se ha derivado por la pandemia COVID-19 y el hecho de que la tasa de casos confirmados y muertes en México encabeza la lista pues la mayoría de estos han sido personal de salud.

Por ello es importante tener alguna alternativa ya que si bien o mal, esta enfermedad seguirá con nosotros por más de 2 años por lo que debemos aprender a sobrellevarla.

Con esto, abro las puertas al siguiente punto el cual en estos momentos puede ser de vital importancia conocerlo, desarrollarlo y aplicarlo para que en esta “nueva normalidad” sea fructífera.

6.1 TELEODONTOLOGÍA

La rapidez con que evoluciona la tecnología con la creación de móviles y dispositivos innovadores con diversas funcionalidades de trazabilidad remota en la atención de pacientes, no debe alejar al odontólogo u odontóloga del quehacer ético, y sobre el deber ser para garantizar la conservación y privacidad de la información clínica de los pacientes con mayor confidencialidad. (60), (Fig.24)

No importa la modalidad en la que se preste el servicio de salud, asistencial, presencial o bajo la modalidad de telemedicina (60), el odontólogo que la preste, debe tener en cuenta que permanentemente debe cumplir con los principios de privacidad, rectitud y beneficencia hacia su paciente.

La Teleodontología puede aplicarse en diferentes escenarios y situaciones asistenciales en salud como la atención de un paciente en la consulta externa odontológica, en urgencias o motivos de aislamiento por cuarentena, donde los odontólogos deben comprender el correcto actuar ético siendo así los comportamientos morales que deben prevalecer en este tipo de atención. (61)

Debido a la situación actual, esta tecnología podría ayudar a que el paciente conozca al odontólogo de forma más amigable a través de video llamadas, de esta manera se priorizarían solo las emergencias en las citas presenciales. (60, 61)



Fig. 24 Teleodontología. (59)

Pero recordemos, aunque sea una innovación importante no deja de tener limitaciones que están muy presentes en los escolares y son nada más ni nada menos que la distracción y falta de interés hacia la llamada o en este caso consulta.

Por lo que es importante implementar estrategias para captar la atención tales como:

- Uso de títeres.
- Muñecos de su programa favorito.
- Ropa llamativa.
- Juegos.
- Canciones.
- Vídeos.
- Fondo de pantalla agradable y llamativo. (61)



Fig. 25 Las marionetas del ‘Teatro de la Salud’ enseñan a los niños a lavarse los dientes (61)

El odontólogo debe explicar con claridad al paciente en la tele consulta sobre la responsabilidad de un seguimiento de su salud y de la teleatención odontológica para fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos. El profesional que brinda servicios de telesalud debe seguir protocolos y procedimientos pertinentes relacionados con el consentimiento informado verbal o escrito, el cual debe quedar registrado en la teleconsulta, garantizando en todo momento privacidad, confidencialidad y buen manejo de las herramientas tecnológicas utilizadas para este fin. (60-62)

Se recalca que conocer y aplicar correctamente las TMC en el tratamiento odontológico es crucial en el cuadro en el que se desarrolla la pandemia.

CONCLUSIONES

Dentro de lo estudiado, ahora sabemos que esta pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 causante del COVID-19, nos ha demostrado la vulnerabilidad que existe en los escolares, pues si bien recordemos la mayoría de información está creada por y para los adultos, las medidas de prevención difícilmente son aprendidas de manera correcta, así como los padres o tutores que se han vuelto un factor de estrés provocando emociones negativas.

Los principales cambios psicológicos en escolares son: frustración, depresión, dificultad en su capacidad de adaptación, desconstrucción de su personalidad así como trastornos psíquicos, estos influyen en la asimilación interpersonal y creatividad.

Identificamos a los cambios psicosociales en forma de llantos excesivos e incontrolables, irritabilidad acompañada de malos comportamientos, reincidencia en comportamientos que ya habían sido superados como la enuresis (incontinencia nocturna), ansiedad excesiva, hábitos alimenticios no saludables, ánimos por los suelos, cero optimismos, dificultad en prestar atención, pérdida de la concentración, dolores de cabeza inexplicables o dolor corporal.

Estos son los cambios ambientales que se conocen y se presentan en forma de actitudes de negación ante el cambio, sentimientos de tristeza o abandono, agresividad verbal, regresión emocional y conductual, trastornos del sueño, bajo

rendimiento escolar, percepción distorsionada de la realidad, además sin presencia de duelo por algún familiar fallecido.

Aunado a ello los problemas existentes en su entorno como la violencia intrafamiliar, obesidad; cambios en sus rutinas afectando los hábitos que ya tenían y/o de introducir nuevos, el uso inadecuado de las tecnologías que en la actualidad se han tornado importantes, de tal forma que esto impide en ciertos casos el desarrollo integral del escolar en cuestiones sociales, psicológicos e inclusive físicos.

En base a la información explicada en este trabajo, es importante que reconozcamos los cambios presentes en los escolares así como los de su entorno, para poder aplicar las herramientas necesarias que anteriormente se mencionan con el poder de brindarles un desarrollo y atención adecuada.

En las cuestiones odontológicas, es importante recalcar que la actualización en la atención del paciente por parte del cirujano dentista, es de vital importancia además de que el uso de tecnologías y recursos como lo es la teleodontología nos abre las puertas para cursar esta nueva modalidad sin perder de vista la atención integra por parte del mismo.

En conclusión, los cambios en hábitos en los escolares por motivo de la pandemia se ven reflejados completamente en la vida cotidiana así como en la atención odontológica, por lo que es de vital importancia tener las bases, herramientas y

conocimientos para apoyarlos en su desarrollo así como conducirlos a un tratamiento integral, de calidad y por ende exitoso en la consulta dental.

REFERENCIAS

1. Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa [Internet]. Who.int. [citado el 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
2. Personal de salud – Coronavirus [Internet]. Gob.mx. [citado el 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/personal-de-salud/>
3. Transmisión de aerosol del SARS-CoV-2: la paradoja no resuelta [Internet]. Blogspot.com. [citado el 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://seguridadbiologica.blogspot.com/2020/09/transmision-de-aerosol-del-sars-cov-2.html>
4. Coronavirus [Internet]. Paho.org. [citado el 4 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
5. Información S de S. Instituto Nacional de Salud Pública. ¿Qué son los coronavirus? [Internet]. Insp.mx. [citado el 4 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.insp.mx/nuevo-coronavirus-2019/que-es-nuevo-coronavirus.html>
6. Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. [Internet]. Lancet. 2020; 395(10224):565–74. [citado el 4 de noviembre de 2021]. Available in: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)
7. Zaragoza-Martínez F., Gonzalo Guillermo LC., Barrales-Cureño HJ., editor. Panorama de la situación actual con respecto al coronavirus [Internet]. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2020; 58 Supl 2: S152-163; 2020. [citado el 4 de noviembre de 2021]. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/3641/4167
8. Factores de riesgo para COVID-19 grave en niños [Internet]. Intramed.net. [citado el 5 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?ContenidoId=98846>
9. Pandemia [Internet] (N.d). Rae.Es.Retrieved [citado el 6 de noviembre de 2021], Disponible en: <https://dle.rae.es/pandemia>
10. Jimenez Velasco L.G. Revisión bibliográfica de pandemias: gripe española y sars-cov-2 (covid-19) [internet]. 9.195. [citado el 6 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2021/abril/0811236/index.html>
11. Wong Chew R.M. ¿sabes por qué es importante el distanciamiento social en COVID19? [Internet]Unam.mx. [citado el 6 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://covid19.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/04/Importancia-de-distanciamiento-social.pdf>

12. Panorama epidemiológico de la COVID-19. Sign in [Internet]. Google.com. [citado el 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://classroom.google.com/c/mjy3mjiwnti2mjew/m/mjy3mjiwnti2mjm1/de tails>
13. Perfil Epidemiológico del COVID-19 en México. Sign in [Internet]. Google.com. [citado el 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://classroom.google.com/c/mjy3mjiwnti2mjew/m/mjy3mjiwnti2mjm1/de tails>
14. Canal del Congreso Noticias del Congreso - Anuncian medidas de prevención contra COVID-19 en Recinto Legislativo de San Lázaro [Internet]. Gob.mx. [citado el 8 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/13006/Anuncian medidas d e prevencin cntra COVID-19 en Recinto Legislativo de San Lzaro>
15. Aislamiento [Internet] Rae.es. [citado el 9 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/aislar>
16. Entérate de los tipos de aislamiento en los pacientes hospitalizados. [Internet]. Policlinicametropolitana.org. [citado el 9 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/conozca-la-importancia-de-los-tipos-de-aislamientos-en-los-pacientes-hospitalizados/>
17. De la Mora G. Aislamiento social y vigilancia para contener la pandemia por COVID-19: algunas acciones de Gobiernos y actores sociales. [Internet]. Unam.mx. [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://web.crim.unam.mx/sites/default/files/2020-06/crim_026_gabriela-de-la-mora_aislamiento-social-y-vigilancia_0.pdf
18. COVID-19, la pandemia y sus fases [Internet]. Imer.mx. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://noticias.imer.mx/blog/covid-19-la-pandemia-sus-fases/>
19. Martínez Sierra, P. (2020). Aproximación a las implicaciones sociales de la pandemia del COVID-19 en niñas, niños y adolescentes: el caso de México [Internet] Sociedad e Infancias 4, 255-258 [citado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/soci.69541>
20. Sundholm M. UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. Www.un.org. [citado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/youthenvoy/es/2013/09/unicef-fondo-de-las-naciones-unidas-para-la-infancia/>
21. Niños sí corren riesgos ante Covid-19, aclara la OMS; Tedros pide al mundo “pruebas, pruebas y más pruebas”. Aristequinoticias.com. [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://aristequinoticias.com/1603/mundo/ninos-si-corren-riesgos-ante-covid-19-aclara-la-oms-tedros-pide-al-mundo-pruebas-pruebas-y-mas-puebas/>
22. Mega ER. ¿Los niños están realmente a salvo de COVID-19? [Internet]. Saludconlupa.com. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/comprueba/los-ninos-estan-realmente-a-salvo-de-covid-19/>

23. Cuarentena [Internet] Rae.es. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/cuarentena>
24. El impacto de la pandemia covid-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. Unicef [Internet]. Unicef.org. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org>
25. Fernández BG. Cuarentena: por qué te la suspenden a los 14 días, aunque tu PCR sea positiva [Internet]. Niusdiario.es. 2020 [citado el 16 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.niusdiario.es/ciencia-y-tecnologia/ciencia/cuarentena-14-suspenden-dias-pcr-positiva_18_3002220090.html
26. Encuesta sobre los efectos del covid-19 en el bienestar de los hogares con niñas, niños y adolescentes en la ciudad de México. En COVID-19 CDMX. Unicef.org. [citado el 16 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/5561/file/ENCOVID%20CDMX%20Diciembre.pdf>
27. Definición de adolescencia [Internet]. Definición [citado el 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/adolescencia/>
28. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. Unicef.org. [citado el 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
29. Secretaria de Salud ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. Gob.mx. [citado el 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
30. Borrás S.T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. CCM [Internet]. 2014 Mar [citado el 18 de noviembre de 2021]; 18(1): 05-07. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es.
31. Etapas de la adolescencia [Internet]. Healthychildren.org. [citado el 19 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
32. Definición de escolar [Internet]. Definición [citado el 19 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/escolar/>
33. Nieves E., Morales A., Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. [citado el 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/M1%20PC/Downloads/Dialnet-impactopsicologicodelconfinamientoporlacovid19enni-7649329.pdf>
34. Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana [Internet] UNICEF; Primera edición, abril 2020 [citado el 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org>
35. Internacional C. ¿Cómo evitar el estrés en niños debido a la cuarentena por el COVID-19? [Internet]. Com.pe. 2020 [citado el 21 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/como-evitar-estres-ninos-cuarentena-coronavirus/>

36. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. [Internet] Sld.cu. [citado el 21 de noviembre de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123#B16
37. Cambio [Internet] Rae.es. [citado el 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/cambio>
38. Cambios físicos en los niños: habilidades motoras gruesas y finas [Internet]. Com.mx. [citado el 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://centrosequoia.com.mx/etapas-de-la-ninez/cambios-fisicos-de-un-nino/>
39. Santi-León F. Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. [Internet] Redalyc.org. [citado el 23 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661249013/html/>
40. Serralde G. Aumentan casos de ansiedad y depresión por pandemia en UTM [Internet]. El Sol de Morelia | Noticias Locales, Policiacas, sobre México, Michoacán y el Mundo. [citado el 24 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.elsoldemorelia.com.mx/local/aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion-por-pandemia-en-utm-6349823.html>
41. Ponce de León Rosales S. COVID-19: la gran pandemia de 2020.salud pública [Internet]. Unam.mx. [citado el 24 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://dsp.facmed.unam.mx>
42. CDC. Las personas con ciertas afecciones [Internet]. Cdc.gov. 2021 [citado el 25 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>
43. En cuarentena, ¿cómo podemos manejar el uso de la tecnología en niños y adolescentes? [Internet]. Ufro.cl. [citado el 25 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.ufro.cl/index.php/noticias/12-destacadas/3474-en-cuarentena-como-podemos-manejar-el-uso-de-la-tecnologia-en-ninos-y-adolescentes>
44. ¿Quién está en riesgo de contraer COVID-19? [Internet]. Unam.mx. [citado el 25 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.personal.unam.mx/Docs/Cendi/riesgocovid.pdf>
45. Dommarco JR. Reflexiones sobre la respuesta de México ante la pandemia de covid-19 y sugerencias para enfrentar los próximos retos. Nota conceptual y recomendaciones [Internet]. 2021 ene 25. Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/2021/docs/20210124_recomendaciones_pandemia.pdf
46. Hábito [Internet] Rae.es. [citado el 26 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/habito>
47. Los hábitos. ¿Que son y cómo se forman? [Internet]. Alfaradelpatriarca.es. [citado el 26 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/QUE-SON-LOS-H%C3%81BITOS.pdf>

48. Sanz T. Los hábitos, qué son, cómo se forman y cómo cambiarlos según la ciencia [Internet]. Habitualmente.com. 2018 [citado el 26 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://habitualmente.com/los-habitos-segun-la-ciencia>
49. Roldan MJ. Qué hacer ante la desmotivación infantil [Internet]. VIX. 2014 [citado el 26 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.vix.com/es/imj/familia/5607/que-hacer-ante-la-desmotivacion-infantil>
50. Antonacci M. Tipos de hábitos [Internet]. Haytipos.com. 2019 [citado el 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://haytipos.com/habitos>
51. Algueró M. La importancia de los hábitos y las rutinas para los niños y bebés [Internet]. Guiainfantil.com. Guiainfantil.com; 2020 [citado el 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/la-importancia-de-los-habitos-y-las-rutinas-para-los-ninos>
52. Forbes Staff. OMS declara pandemia por el coronavirus Covid-19. Forbes Magazine [Internet]. El 11 de marzo de 2020 [citado el 27 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/mundo-pandemia-coronavirus-covid-19/>
53. De la violencia en el aula a la agresión cibernética [Internet]. Unam.mx. [citado el 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_076.html
54. Educar en tiempos de pandemia. Entre el aislamiento y la distancia social. - CIPPEC [Internet]. Cippec.org. 2020 [citado el 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cippec.org/publicacion/educar-en-tiempos-de-pandemia/>
55. México ONU. Durante la pandemia aumenta violencia contra niña y niños, es urgente implementar más medidas para prevenirla y atenderla: OPS [Internet]. Org.mx. 2020 [citado el 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/durante-la-pandemia-aumenta-violencia-contra-nina-y-ninos-es-urgente-implementar-mas-medidas-para-prevenirla-y-atenderla-ops>
56. Consideraciones para la elección de técnicas de manejo del comportamiento en niños durante la pandemia por la COVID-19. Com.pe. [citado el 28 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/165/147>
57. Dental O. Who is American Academy of Pediatric Dentistry? [Internet]. Odonto-Tv. 2021 [citado el 28 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.tv.odontologiavirtual.com/2021/06/who-is-american-academy-of-pediatric.html>
58. Original A. Técnicas en el manejo de la conducta del paciente odontopediátrico [Internet]. Org.es. [citado el 28 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol17num1/conducta_odontopediatrico.pdf
59. Sánchez-Pérez L, Donatelli LJP, Perea-Pérez B, Labajo-González E, Acosta-Gio AE (2021) Dentist's Experiences and Perceptions One Year into the SARS-cov-2 Pandemic. J Oral Dent Health 5(4): 101-109.

60. Arellano Ramos PA. Reflexiones éticas sobre teleodontología. [Internet]. Teonarino.org. 2021 [citado el 28 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.teonarino.org/reflexiones-eticas-sobre-teleodontologia-dr-pablo-andres-arellano-ramos/>
61. Cartes-Velásquez R., Bustos-Leal A. Teleodontología: Conceptos, experiencias y proyecciones. Odontoestomatología [Internet]. 2012 Nov [citado 29 de noviembre de 2021]; 14(20): 17-25. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1688-93392012000200003&lng=es.
62. Vídeoconsejo: Las marionetas del 'Teatro de la Salud' enseñan a los niños a lavarse los dientes [Internet]. Youtube; 2017 [citado el 29 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?V=x8fcd5gmzpq>