

Riesgo por COVID como resultado del confinamiento en niños de educación primaria en el periodo julio-diciembre de 2021 en Comitán de Domínguez Chiapas

Blanca Ojea & Carlos Curti.
Enero 2018.

Nombre de la institución.
Nombre del departamento.
Nombre de la asignatura

Copyright © 2021 por Mauricio Palma, Francisco Pérez & Priscila Rojas. Todos los derechos reservados

Este documento es un ejemplo.

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a:

Dios por darme la capacidad de comprender los problemas que se vieron reflejados en la investigación, y por darme las convicciones necesarias para poder realizar este proyecto.

A mis padres Francisco y Mercedes por su amor y apoyo emocional que fueron de gran ayuda en todo momento, me han permitido llegar a cumplir una de mis grandes metas, les agradezco por siempre motivarme a seguir adelante con mis proyectos.

A mi hermano Alexander por sus palabras motivacionales, en el que me dio a entender que no importa que tan difícil se ponga el camino, siempre habrá una solución, lo importante es mantenerse firme en nuestro propósito y ser perseverante ante cualquier situación, no dejarse vencer y utilizar los últimos recursos para poder salir adelante.

Francisco Pérez

Esta tesis está dedicada a:

Mis padres miguel y Nadia quienes con su esfuerzo, amor, paciencia, perseverancia, y su apoyo incondicional, me han permitido llegar a cumplir una de mis grandes metas, les agradezco por el gran ejemplo que me han dado, el ser paciente cuando hay que pasar por etapas difíciles o peores para poder conseguir lo mejor ,pero siempre confiando en Dios, ya que sin el no sería posible esto.

A mis hermanos Bladimirck y Edith por su gran apoyo , sus palabras de aliento , que consisten en creer en ti , no depender de nadie y tener en mente, que en la vida , no hay nada imposible , por estar siempre y cuando los necesite, por sus oraciones.

También quiero dedicar esta tesis a todos mis compañeros de la escuela que sin ellos no sería posible esto, por las desveladas, por corregirnos, y por el esfuerzo que siempre dimos.

Este documento es un ejemplo.

Agradecimientos

Agradezco a la institución Universidad del sureste (UDS) por cumplir y tener los niveles académicos que requiere mi formación académica, agradezco al rector de esta misma , por brindarnos sus espacios y su formación, a mi docente y guía de esta tesis el doctor Darío Gutiérrez Gómez , por las horas dedicadas a esta investigación , también por permitirme realizar , la investigación de riesgo en la salud de niños de primaria por COVID-19 y lo que implica , con lo que está pasando actualmente, agradezco a todos mis familiares por su apoyo incondicional y por el esfuerzo económico para poder realizar mis estudios.

También agradezco a mis compañeros Mauricio y Priscila que formaron parte de esta investigación y dimos todo de nosotros para lograrlo, ya que sin todo esto , esta investigación no viera visto la luz.

Mauricio Palma

Francisco Pérez

Priscila Torres

Abstract

El abstract o resumen debe contar desde **150** a 250 **palabras o menos**. Funciona como una síntesis breve del contenido del trabajo. Un resumen correctamente escrito puede ser el párrafo más importante del documento. Recuerda que generalmente es lo primero a lo que el lector acude para saber de qué se trata el texto. Se escribirá en un solo párrafo y sin sangría. Este es un documento de Word de ejemplo que puede ser usado como plantilla para dar formato a su tesis o disertación.

Este documento es un ejemplo.

Prefacio

Esta página es opcional.

Este documento es un ejemplo.

Tabla de Contenidos

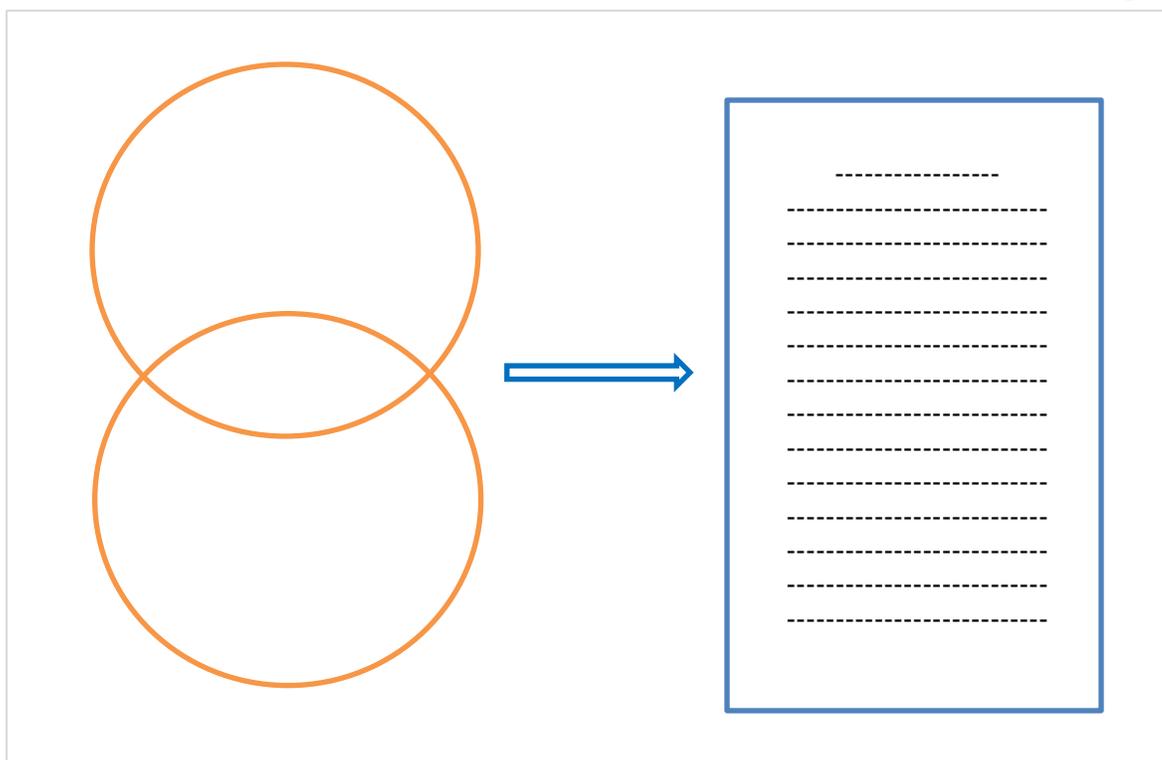
Capítulo 1 Portada	1
Índice	1
A. Riesgo por COVID como resultado del confinamiento en niños de educación primaria en el periodo agosto-octubre de 2021 en Comitán de Domínguez Chiapas	1
B. Planteamiento del problema	2
1. Descripción del problema	6
2. Pregunta de investigación	6
C. Importancia, justificación y viabilidad	6
Importancia:	6
Justificación:	7
Viabilidad	8
D. Objeto de estudio (identificación)	10
E. Variables	10
1. Identificación	10
2. Definición conceptual	10
3. Definición operacional	10
F. Hipótesis	10
G. Objetivos	10
1. Objetivo general	11
2. Objetivos específicos	11
H. Tipo de investigación	11
1. Orientación	11
2. Enfoque	11
3. Alcance	11
4. Diseño	11
5. Temporalidad	11
I. Fundamentación de la investigación	11
1. Antecedentes	11
2. Marco teórico	12
1. Riesgo	12
1.1. Definición	12
Este documento es un ejemplo.	

	8
1.2. Clasificación	12
1.2.1. Biológico	12
1.2.2. Químico	13
1.2.3. Físico	13
1.2.4. Psicosociales	13
1.2.5. Mecánicos	13
1.2.6. Eléctricos	13
1.2.7. Ergonómicos	14
1.3. Causas	14
1.4. Factores que se involucran	14
1.4.1 Factores Socioeconómicos:	14
1.4.2 Factores Naturales:	16
1.4.3 Factores biológicos y psicológicos:	16
1.5. Grupos vulnerables	17
1.6. Promoción	18
1.7. Prevención	18
2. Estudiantes de primaria	19
2.1. Actitud hacia la lectura	19
2.2. Condiciones escolares	19
2.3. Motivación	19
2.4. Autoestima	20
2.5. Expectativas de estudios	20
2.6. Alimentación	20
2.7. Calidad de vida	20
2.8. Estructura familiar	21
2.9. Distribución del tiempo fuera de las clases	21
2.10. Colaboración de los padres	21
2.11. Cultura	22
2.12. Estrategias de aprendizaje	22
3. COVID 19	23
3.1. Definición	23
3.2. Fisiopatología	23

Este documento es un ejemplo.

	9
3.3. Transmisión	24
3.4. Manifestaciones clínicas	25
3.5. Tratamiento	25
3.6. Susceptibles	26
3.7. Prevención	27
3. marco normativo (opcional)	27
4. población	27
5. Muestra	27
J. técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
K. cronograma	28
Bibliografía	28
Título 2	28
Título 2	28
Capítulo 2 Figuras y tablas	29
Título 2	29

Título 4. Las figuras pueden estar blanco y negro o a color. Si se usa color se debe asegurar que la figura tenga sentido si se imprime a blanco y negro. La imagen puede ser un gráfico, imagen, clip art, fotografía, infografía, figura, cuadro, diagrama, mapa etc. y puede provenir de un artículo de revista, artículo de revista, artículo de periódico, libro, capítulo de libro, blog, informe o sitio web. En la figura 1 se muestran algunas formas. 32



32

Capítulo 4 Resultados y discusión.

33

Se podrá escribir en primera persona sobre cuáles fueron los resultados y lo que has pensado de ellos. También se podrá usar una tabla o figura para mostrar los resultados y luego discutirlos en el texto. No realices citas en esta sección porque estos resultados son únicos, son datos de tu estudio y por lo tanto no existe material para recuperar.

33

Lista de referencias

34

Bibliografía

34

Apéndice

36

Vita

37

Este documento es un ejemplo.

Lista de tablas

Tabla 1. El título debe ser breve y descriptivo.	3
--	---

Lista de figuras

Figura 1. Aquí deberá colocarse una explicación descriptiva de la figura como para darle título, será una frase breve pero descriptiva. 4

(Si miras al pie de la imagen, se encuentra la misma inscripción; cuando insertas el título de la figura, al mismo tiempo se va generando la lista de figuras con el número de página donde se encuentra)

Este documento es un ejemplo.

Capítulo 1

Portada

Índice

A. Riesgo por confinamiento como resultado del COVID en niños de educación primaria, julio a diciembre de 2021 en Comitán de Domínguez Chiapas

B. Planteamiento del problema

¿Qué?	<i>Riesgo por COVID</i>
¿Como?	<p><i>Como resultado del confinamiento por la pandemia</i></p> <p><i>Como resultado de alteraciones emocionales</i></p> <p><i>Como resultado de la deficiencia en el aprendizaje</i></p> <p><i>Como resultado de no tener herramientas para la educación</i></p> <p><i>Como resultado del aburrimiento</i></p> <p><i>Como resultado de la ansiedad</i></p> <p><i>Como resultado de no tener interacción social</i></p> <p><i>Como resultado de estar en estado sedentario</i></p> <p><i>Como resultado de ver contenido de televisión todo el día</i></p> <p><i>Como resultado del desarrollo de una actitud negativa hacia el aprendizaje</i></p> <p><i>Como resultado de un desorden intelectual</i></p> <p><i>Como resultado de ser vulnerables a alguna enfermedad</i></p> <p><i>Como resultado de un ambiente de violencia</i></p> <p><i>Como resultado de la falta de actividades físicas</i></p> <p><i>Como resultado de la falta de desarrollo intelectual</i></p> <p><i>Como resultado de trastornos de sueño</i></p> <p><i>Como resultado de cambios de apetito</i></p> <p><i>Como resultado de agresión e irritabilidad</i></p> <p><i>Como resultado de estar sólo o retraído</i></p>
¿Quién será investigado?	<p><i>Alumnos de educación primaria en confinamiento</i></p> <p><i>En la situación actual por la pandemia de COVID 19, los niños también pueden verse afectados y manifestar molestia, preocupación o mostrar dependencia derivada del estrés. Aunque no todos ellos reaccionan de la misma forma</i></p> <p><i>El estrés, el miedo y la incertidumbre que genera la pandemia del COVID-19 pueden desgastar a cualquiera, pero para los niños, puede ser aún más devastadora emocionalmente.</i></p> <p><i>La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos. En</i></p>

Este documento es un ejemplo.

	<p><i>la esfera de la educación, esta emergencia ha dado lugar al cierre masivo de las actividades presenciales de instituciones educativas en más de 190 países con el fin de evitar la propagación del virus y mitigar su impacto.</i></p> <p><i>En el ámbito educativo, gran parte de las medidas que los países de la región han adoptado ante la crisis se relacionan con la suspensión de las clases presenciales en todos los niveles, lo que ha dado origen a tres campos de acción principales: el despliegue de modalidades de aprendizaje a distancia, mediante la utilización de una diversidad de formatos y plataformas (con o sin uso de tecnología); el apoyo y la movilización del personal y las comunidades educativas, y la atención a la salud y el bienestar integral de las y los estudiantes</i></p>
¿Cuándo?	<i>En el periodo de julio - diciembre de 2021</i>
¿Dónde?	<i>En Comitán de Domínguez Chiapas</i>
¿Por qué?	<p><i>En el estado actual de pandemia en que las escuelas han estado cerradas por más de un año, el cual ha perjudicado considerablemente el desarrollo educativo de los niños de primaria, al principio los niños percibieron la pandemia como unas vacaciones, pero conforme pasaban los días el encierro de alguna manera provoco cambios en su comportamiento y actitud. Aquí un factor importante son las condiciones en las que viven muchas personas, muchos tienen un jardín o espacios grandes donde los niños pueden salir a jugar, pero también son muchos los niños que viven en un hogar muy cerrado y no tienen el privilegio de tener un espacio para poder jugar y divertirse. No poder tocar a sus amigos y a muchos de sus familiares ha sido gran impacto emocional, el confinamiento prolongado ha deteriorado su estado de ánimo y han comenzado a presentar cuadros de estrés, depresión, ansiedad y frustración, algunos niños no comprenden bien lo que está</i></p>

Este documento es un ejemplo.

	<p><i>pasando y se preguntan por qué después de tanto tiempo siguen sin tener contacto físico con las personas que quieren.</i></p> <p><i>Durante el encierro es posible que se den alteraciones de sueño, episodios de rebeldía, cambios de humor y peleas entre hermanos o algún otro familiar que viva junto a al niño, pueden experimentar más ansiedad, miedo, trastornos obsesivos o depresivos.</i></p> <p><i>La actividad docente ha tenido y tiene su espacio principalmente en el domicilio, en un ambiente normal y en que las condiciones de vida son favorables, en estas circunstancias de confinamiento ha sido tarea de los padres asegurarse de que sus hijos se sienten a estudiar y que lo hagan en un espacio adecuado y que supervisen sus avances, pero, qué sucede en un ambiente familiar en el que las condiciones económicas no son muy favorables, los padres de familia deben de salir a trabajar desde muy temprano hasta muy tarde y dejar a los niños solos en casa y de esta manera los niños no se preocupan por labores educativas y realizan actividades que a ellos les parezca divertido, en algunas ocasiones puede ser peligroso, poniendo en riesgo su estado físico y mental. Es por eso por lo que el cierre de las escuelas y no contar con las herramientas adecuadas para poder proseguir con su educación ha causado un gran desbalance educativo que a los niños a futuro les afectará volver a la rutina de siempre, desarrollando actitudes negativas de aprendizaje. Los niños pueden presentar apego excesivo a mamá y papá o por el contrario se pueden volver más tolerantes a la separación, presentar falta de motivación o entusiasmo, así como llanto excesivo e injustificado.</i></p>
<p><i>¿Para qué?</i></p>	<p><i>Ante la propagación a nivel mundial del covid-19 el objetivo que ha financiado el gobierno es contribuir a preservar la salud de niñas y niños, adolescentes y jóvenes, así como del resto de la comunidad en todos los planteles educativos del país , y es que la crisis sanitaria ha alterado significativamente nuestro día a día , convirtiendo un cambio radical para todos los estudiantes , por tanto deben aprender desde casa con las herramientas que tengan, con apoyo de sus padres y con ayuda limitada de los maestros, por lo tanto brindar a la comunidad educativa, asistencia social, entregar recursos y proveer alternativas de educación a distancia, ,para así alcanzar a la mayor proporción posible de los estudiantes con contenidos pedagógicos, es el mayor desafío de gestión que enfrentan los</i></p>

Este documento es un ejemplo.

	<p><i>países , se ha dado una respuesta inmediata en américa latina, para aportar contenido a los estudiantes , incluyendo plataformas digitales, televisión, radio, y material impreso, también el acceso a internet y un computador para las tareas de la escuela en el hogar, también el apoyo económico para apoyar al sector afectado por covid por tanto en el tema psicológico y emocional es importante incorporar nuevas actividades en su rutina para beneficio de la salud y estrés , como hacer ejercicio , jugar en casa ,tener actividades musicales, proyectos domésticos, realizar convivencias familiares con las debidas precauciones sanitarias, tener buena comunicación familiar ,mantener sus preocupaciones bajo control ayudara a toda la familia a navegar la situación incierta tanto como sea posible , mantenerse informado es importante , pero es una buena idea limitar la cantidad de noticias e información en redes sociales que lee y se escucha ya que a esto tiene el potencial de alimentar su ansiedad y la de los niños ,todo esto es importante para conservar que los niños no se vean muy afectados por la pandemia y puedan realizar y continuar el objetivo del aprendizaje de los niños , y que su formación educativa siga mientras seda el regreso a clases y a la vida rutinaria que teníamos nuevamente.</i></p>
--	--

Riesgo por confinamiento como resultado del COVID en niños de educación primaria en el periodo julio - diciembre de 2021 en Comitán de Domínguez Chiapas

El problema para estudiar será es el riesgo por confinamiento a causa de COVID “el confinamiento sanitario impuesto por la pandemia del COVID-19 provocó que 37 millones 589 mil niños en México deban continuar su educación en casa, sin asistir a la escuela ni ver a sus amigos, lo que ha afectado de diferente manera a los pequeños y a sus familias, tanto a nivel emocional como académico” (Salud, 2020)

Bajo la denominada “nueva normalidad” han tenido que adoptar un modelo de educación a distancia que uniformiza contenidos, que exige el uso de tecnologías a las que no todos tienen acceso, requiere apoyo de un adulto, el cual tampoco es observado en todos los casos, lo cual para algunos especialistas esto podría generar un déficit en el aprendizaje de los estudiantes, entre ellos el dominio de lenguaje, en matemáticas, la convivencia y la solución no violenta de conflictos.

Los niños plantean una paradoja: por un lado, son los más resistentes al virus, al menos en lo físico; por el otro son los más vulnerables al confinamiento y, con frecuencia, presentan deficiencias a nivel motriz, cognitivo y socioafectivo a consecuencia del encierro. Los niños representan una población vulnerable en el contexto de COVID-19. La pandemia está generando problemas específicos en la salud mental de los niños que deben ser

Este documento es un ejemplo.

detectados y tratados. Puede representar un cambio abrupto e inesperado para los niños que afecta sus rutinas, hábitos y comportamientos sociales. Además, puede aumentar los riesgos de abuso, maltrato, negligencia y abandono.

Dicha investigación se lleva a cabo entre el periodo de Julio a diciembre de 2021 durante el cual recabaremos y analizaremos la información necesaria en la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas donde contamos con un gran número de niños estudiantes de primaria lo que hace un área adecuada para realizar dicha investigación.

1. Descripción del problema

Estudiar y analizar los riesgos causados por la pandemia, permite comprender la magnitud de los efectos a la salud relacionados con el COVID 19, además explicar el comportamiento de estudiantes de primaria en un ambiente de confinamiento, que involucra su desarrollo académico y sus relaciones sociales, ya que muchos no tienen acceso más allá de las puertas cerradas de las escuelas, reduciendo la capacidad de aprendizaje.

2. Pregunta de investigación

1. Paciente: estudiantes de educación primaria en confinamiento por COVID 19
2. Intervención o exposición: impacto psicológico y físico que presentan los niños de educación primaria que se encuentra en confinamiento.
3. Comparación: comparar con ellos mismos en épocas de actividades normales
4. Objetivo o resultado: comprender el impacto que está causando el confinamiento a los niños y tratar de restablecer su estado normal.

¿Cuál es el impacto de los signos y síntomas de alteración emocional que presentan los niños de educación primaria durante el confinamiento, durante el periodo de la pandemia COVID en la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas en el periodo Julio 2020 a septiembre 2021?

C. Importancia, justificación y viabilidad

Importancia:

“Respecto al concepto de cuarentena, hace referencia a la restricción, voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados”. (Ibarra Nava , et al., 2020)

El aislamiento se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás.

Este documento es un ejemplo.

Debido al Covid-19, los niños pasarán mucho más tiempo en casa. Algunos podrían estar poco satisfechos en su casa sobre todo si sienten que no tienen suficiente espacio para desarrollar sus actividades. Las consecuencias de un mayor tiempo en casa pueden reducir la satisfacción con el hogar para los niños, especialmente para aquellos que generalmente son infelices con su hogar.

La incertidumbre y encierro producto de la pandemia ha afectado la salud mental de la población, incluyendo a los niños. Hoy son más comunes síntomas ansiosos, cambios de humor, estar más demandantes con los padres, entre otros efectos.

Con la llegada del Coronavirus, las dinámicas familiares han tenido que cambiar y adaptarse a esta nueva forma de vivir. Los jardines infantiles, colegios y universidades cerraron, optando algunos por la modalidad de clases online, creando una nueva convivencia en las casas entre padres e hijos, donde la mayoría se encuentra haciendo teletrabajo.

La salud mental de la población ya no es la misma y ha afectado de sobremanera a los niños, con cambios de humor, desobediencia y mucho más demandantes con los padres. La educación desde casa seguramente producirá algunos momentos de inspiración, otros de enfado, diversión y frustración, pero es muy poco probable que, en promedio, reemplace o sustituya con total eficacia al aprendizaje en la escuela. Además, habrá diferencias sustanciales entre las familias, algunas de las cuales podrán ayudar a sus hijos a aprender más que otras. Entre las principales diferencias se puede encontrar la cantidad de tiempo disponible para dedicar a la enseñanza, las aptitudes no cognitivas de los padres, los recursos de los que disponen (posibilidad de acceder a material online) o la cantidad de conocimientos innatos de los padres. Es difícil ayudar a su hijo si tiene que aprender algo que es ajeno a sus conocimientos. Esta situación generará un aumento de la desigualdad en la educación y el progreso de los niños.

Justificación:

- Al observar el estado actual de pandemia en que las escuelas han estado cerradas por más de un año, el cual ha perjudicado considerablemente el desarrollo educativo de los niños de primaria, al principio los niños percibieron la pandemia como unas vacaciones, pero conforme pasaban los días el encierro de alguna manera provocó cambios en su comportamiento y actitud. Durante el encierro es posible que se den alteraciones de sueño, episodios de rebeldía, cambios de humor y peleas entre hermanos o algún otro familiar que viva junto a al niño, pueden experimentar más ansiedad, miedo, trastornos obsesivos o depresivos “Los niños pueden disfrutar de la vida en toda su plenitud cuando se sienten seguros, libres y cómodos en su entorno, cuando gozan de buena salud, cuando las personas en las que confían están con ellos, cuando se les proporcionan las cosas que necesitan y cuando pueden realizar actividades normales como ir a la escuela y jugar con los

Este documento es un ejemplo.

amigos, sin miedo a salir y sin ningún tipo de temor.” (Satriano Zagía, 2014) el confinamiento ha afectado la destreza y la capacidad de que los niños se desarrollan en el ámbito personal, emocional y social hablando de habilidades y conciencia social, es por ello que puede tomarse como un riesgo importante que está afectando a muchos niños de educación primaria.

- Desde el comienzo de la pandemia todas las escuelas fueron cerradas inmediatamente para evitar poner en riesgo la salud del alumnado y padres de familia “Cerca del 60 por ciento de todos los niños, niñas y adolescentes que perdieron un año escolar completo en el mundo debido a los confinamientos por COVID-19” (Alzamora, Garbarino, Mora Souto, Sosa, & Ussino, 2021) ha afectado gravemente el desarrollo educativo de muchos niños, provocando un déficit de aprendizaje.

El confinamiento ha permitido prevenir la infección por COVID lo cual ha mantenido a los niños a salvo, pero el encierro ha afectado su estado de ánimo, les ha costado el aprendizaje necesarios para su vida académica, trayendo problemas conductuales dentro del hogar, cambios psicológicos que pueden afectarlos gravemente “Desde antes de la pandemia, México ya enfrentaba una crisis de aprendizaje, puesto que alrededor del 80% de los niños en primaria no alcanzaban los conocimientos esperados en comprensión de lectura y en matemáticas, cifra que podría agravarse dada la dificultad de mantener la calidad educativa con los recursos disponibles en casa. (Cifuentes Faura, 2020)” la calidad de educación en niveles de primaria, es algo baja, pues no todos cuentan con las herramientas necesarias para seguir el curso con su educación, el gobierno ha implementado programas de televisión que se dedican a dar información educativa, pero muchos niños no lo ven porque no están bajo supervisión de los padres debido a que estos salen a trabajar. La educación y el estado emocional de los niños y niñas es un problema que se está haciendo más visible a causa del encierro que están viviendo por la pandemia.

- Al concluir la investigación esperamos tener resultados que sean favorables para demostrar las afecciones que el confinamiento provoca en los niños de educación primaria, de esta manera realizar proyectos para que padres de familia, autoridades del estado, creen actividades que puedan servir como un punto de apoyo para que los niños puedan distraerse y puedan seguir con un desarrollo adecuado para su educación, permitiendo una vida mental y física más favorable para los niños.

Viabilidad

PROBLEMAS	SOLUCIONES
-----------	------------

Este documento es un ejemplo.

Dificultad, de señal para la recepción de internet.	Recursos para poder trasladarse a un área, con buena conexión inalámbrica, para poder realizar la investigación
Autorización y acceso para la realización de la investigación, en la institución	Se da una interpretación a considerar del rectorpara la aprobación de esta investigación, y poder llevarla a cabo.
Recursos materiales	se dará por los investigadores propios, del trabajo realizado , en este caso contar con información, papelería, y material digital(computadoras)
Recursos económicos	Se realizara de manera grupal, por los investigadores, y en dado caso contar con el apoyo de algún otro asesor.
Recolección de información	Juntar, material para la realización, dando a cada alumno, para recaudar la información que nos proporcionen.

<i>PARA QUE SERVIRA? para dar un enfoque al apoyo y la seguridad de preservar la salud de niñas y niños, adolescentes y jóvenes, así como del resto de la comunidad en todos los planteles educativos del país, por lo que esta investigación permitirá medir el impacto que se ha dado hacia los niños de primaria, sobre su salud ,en su desarrollo educativo ante una vida virtual, que hemos adaptado, y ha perjudicado asi ha la salud mental, económica, emocional, provocando ,ansiedad, estrés , aburrimiento por el confinamiento. Por lo tanto, se ha realizado para la información relevante de lo que pasa actualmente , dado ,en otra perspectiva realizada ,con un fin de proporcionar ayuda.</i>
<i>QUE APORTACION SE GENERA EN LA SOLUCION DEL PROBLEMA? Y es que la crisis sanitaria ha alterado significativamente nuestro día a día , convirtiendo un cambio radical para todos los estudiantes , por tanto deben aprender desde casa con las herramientas que tengan, con apoyo de sus padres y con ayuda limitada de los maestros, por lo tanto brindar a la comunidad educativa, asistencia social, entregar recursos y proveer alternativas de educación a distancia ,una respuesta inmediata en américa latina, es poder aportar contenido a los estudiantes , incluyendo plataformas</i>

Este documento es un ejemplo.

digitales, televisión, radio, y material impreso, también el acceso a internet y un computador para las tareas de la escuela en el hogar, también el apoyo económico para apoyar al sector afectado por covid, procurando tener programas con ayuda del gobierno para apoyos facilitando lo necesario para las familias más necesitadas, y poder llevarlo a cabo.

QUE IMPLICACIONES TRANSCENDENTALES SE TIENE? , el confinamiento prolongado ha deteriorado su estado de ánimo y han comenzado a presentar cuadros de estrés, depresión, ansiedad y frustración, algunos niños no comprenden bien lo que está pasando y se preguntan por qué después de tanto tiempo siguen sin tener contacto físico con las personas que quieren.

Durante el encierro es posible que se den alteraciones de sueño, episodios de rebeldía, cambios de humor y peleas entre hermanos o algún otro familiar que viva junto a al niño, pueden experimentar más ansiedad, miedo, trastornos obsesivos o depresivos.

Los problemas de salud mental han sido una consecuencia, preocupante e inevitable de la pandemia . desde el impacto psicológico del confinamiento hasta los efectos de las preocupaciones financieras, el desempleo, y la exclusión social, el efecto de la pandemia en la salud tendrá carácter trascendental y duradero. Por lo que se ha visto que uno de cada dos niños o jóvenes sufre depresión y ansiedad. También hacemos hincapié a que los niños en edad de asistir , a la escuela primaria, corren el peligro de sufrir pobreza de aprendizaje , lo que significan que serán incapaces de leer y comprender un texto simple,

D. Objeto de estudio (identificación)

Es la parte medular de mi planteamiento de estudio y se debe definir con una o dos palabras

Así pues si mi planteamiento es:

Riesgo como resultado de clases en línea en niños de primaria en el periodo de enero a mayo de 2021 en comitan de dominguez Chiapas

El objeto de estudio es: riesgo a la salud

E. Variables

1. Identificación

2. Definición conceptual

3. Definición operacional

F. Hipótesis

G. Objetivos

Este documento es un ejemplo.

1. Objetivo general

2. Objetivos específicos

H. Tipo de investigación

1. Orientación

2. Enfoque

3. Alcance

4. Diseño

5. Temporalidad

I. Fundamentación de la investigación

1. Antecedentes

2. Marco teórico

1. Riesgo

1.1. Definición

En un gran número de actividades que se realizan diariamente, existe un riesgo, pero es importante conocer la definición de este, para comprender la magnitud que abarca en determinados campos laborales “Se entiende por riesgo en salud la probabilidad de que una población determinada sufra cierta enfermedad o daño. El riesgo puede significar distintas cosas para distintas personas, el riesgo como probabilidad de que se produzca un resultado adverso, o como factor que aumenta esa probabilidad.” (Araujo González , 2014) toda acción que se realice y es capaz de producir cambios negativos en la persona, se considerara un riesgo.

Un concepto más general de lo que es un riesgo, en el cual involucra una gran cantidad de factores, ambientales, económicos, sociales “Se denomina riesgo a la probabilidad de que un objeto material, sustancia o fenómeno pueda potencialmente desencadenar perturbaciones en la salud o integridad física del trabajador, así como en materiales y equipos. Riesgo es un vocablo especialmente polisémico y, por lo tanto, deja cierto margen a las ambigüedades.” (Leñero Jiménez & Solis Coiffier, 2008) el riesgo es considerado como un concepto que tiene muchos significados de acuerdo con el contexto al que se le atribuya.

1.2. Clasificación

Es necesario que la población estudiantil identifique el tipo de riesgos al que esta expuesto para poder comprender la magnitud de este, y de esta manera actuar con inteligencia para resolver sus necesidades “La seguridad de cada persona es un tema fundamental sobre todo en estos tiempos, es por ello por lo que conocer la clasificación de algunos tipos de riesgos, ayudaran a comprender la forma en que las personas pueden verse vulnerables ante una situación que podría representar una amenaza a la seguridad entendida desde cualquier punto de vista.” (Calzadilla Estévez, Zaragozı Rubio, & Hung Ramos, 2015) conocer los tipos de riesgo podrá proporcionarle a la población herramienta necesaria para identificar cual es la forma correcta de combatirlo, evitando daños a la salud de la persona.

1.2.1. Biológico

“Se refiere a micro y macroorganismos patógenos y a los residuos, que, por sus características fisicoquímicos, pueden ser tóxicos para las personas que entren en contacto con ellos, desencadenando enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones” (Leñero Jiménez & Solis Coiffier, 2008) son riesgos que normalmente

Este documento es un ejemplo.

están presentes en cualquier parte, siendo así un tipo de riesgo muy transmisibles para las personas que convivan en un entorno de contaminación ambiental.

1.2.2. Químico

“Se refiere a los elementos o sustancias orgánicas e inorgánicas que pueden ingresar al organismo por inhalación, absorción o ingestión y dependiendo de su concentración y el tiempo de exposición, pueden generar lesiones sistémicas, intoxicaciones o quemaduras.” (Leñero Jiménez & Solis Coiffier, 2008) es importante conocer que tipo de sustancias o alimentos generan riesgo para la persona, de esta manera evitar el contacto con estas sustancias, permitiendo mantener la salud adecuada.

1.2.3. Físico

“Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza Temperaturas extremas: física que al " ser percibidos" por las personas, pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad, la exposición y concentración de estos.” (Leñero Jiménez & Solis Coiffier, 2008) Son riesgos que causaran algún tipo de alteraciones físicas en el cuerpo de las personas, con variabilidad en cuanto a gravedad.

1.2.4. Psicosociales

“Se refiere a la interacción de los aspectos propios de las personas (edad, patrimonio, genético, estructura, sociológica, historia, vida, familiar, cultura...) con las modalidades de gestión administrativa y demás aspectos organizacionales inherentes al tipo de proceso productivo. La dinámica de dicha interacción se caracteriza especialmente por la capacidad potencial.” (Leñero Jiménez & Solis Coiffier, 2008) es un tipo de riesgo que suele presentarse por estrés o preocupaciones que las personas tienen en su vida diaria, el cual puede significar un daño neurológico en su persona, afectando primeramente su estado emocional y enseguida al estado físico.

1.2.5. Mecánicos

“Se refiere a todos aquellos objetos, maquinas, equipos y herramientas, que, por sus condiciones de funcionamiento, diseño, estado, o, por la forma, tamaño y ubicación, tienen la capacidad potencial de entrar en contacto con las personas, provocando daños o lesiones.” (Leñero Jiménez & Solis Coiffier, 2008) Estos riesgos son notorios, las personas deberán de reconocer que tipo de objetos son capaces de generar daño, y de esta manera tener el cuidado necesario al utilizar dicho objeto.

1.2.6. Eléctricos

“Se refiere a los sistemas eléctricos de las maquinas, los equipos que conducen o generan energía dinámica o estática y que, al entrar en contacto con las personas, por deficiencias técnicas o humanas pueden provocar lesiones, según sea la intensidad y el tiempo de contacto con la corriente.” (Leñero Jiménez & Solis Coiffier, 2008) estos riesgos se general gracias a la electricidad de la casa y en cualquier vía publica por la iluminación,

Este documento es un ejemplo.

es por ello que es de vital importancia revisar el estado actual de las áreas que generan y circulan energía eléctrica.

1.2.7. Ergonómicos

“Son todos aquellos, objetos, puestos de trabajo y herramientas, que, por el peso, tamaño. Forma o diseño, encierran la capacidad potencial de producir fatiga física o desordenes musculoesqueléticos, por obligar al trabajador a realizar sobreesfuerzos, movimientos repetitivos y posturas inadecuadas.” (Leñero Jiménez & Solis Coiffier, 2008) un gran numero de personas tienen que enfrentarse a cargas pesadas para poder generar ingresos en casa, es importante educarlas de las técnicas necesarias para realizar una determinada actividad donde involucre el levantamiento de objetos pesados.

1.3. Causas

Los riesgos pueden originarse ya sea por factores externos o por aquellos que son inherentes a las actividades. Un riesgo es cualquier evento que puede influir de forma negativa o positiva en el desarrollo de un proyecto o en las actividades de una actividad. Puede tener una o más causas y, si se produce, es posible que genere uno o más impactos. “La falta de escolarización, más frecuente en los más desfavorecidos, y la falta de interacción con sus padres, especialmente en el caso de adolescentes, los puede llevar a cuadros de depresión y de ansiedad que pueden durar hasta varios años tras el fin del aislamiento.” (Araujo Gonzáles , 2014) como una de las causas de descontrol emocional en los niños, el estar en un entorno cerrado, desencadena un factor importes que es el estrés.

1.4. Factores que se involucran

La población realiza actividades que de alguna manera general algún tipo de riesgo, por lo que, conocer a que riesgos están expuestos es necesario “Para el conocimiento y mejoramiento del estado de salud de la población se hace necesario estudiar los factores que los determinan con el fin de tomar medidas científicamente fundamentadas que permitan mejorarlos.” (Calzadilla Estévez, Zaragozaí Rubio, & Hung Ramos, 2015) esto para tener una mayor educación acerca de los tipos y la importancia que deben de darle a un riesgo al que están expuestos, de esta manera tratar de resolver el problema y dejar de exponerse a una actividad que los llevara a consecuencias que modifiquen su salud mental y física.

1. Factores socioeconómicos (modo y condiciones de vidas)
2. Factores naturales (medio ambiente)
3. Factores biológicos y psicológicos (Biogenéticos)

1.4.1 Factores Socioeconómicos:

Condiciones de trabajo que incluyen:

Este documento es un ejemplo.

- La posibilidad de acceder a las fuentes de empleo que garanticen un ingreso sistemático y estable al individuo y a su familia.

- Los sentimientos, emociones y estados de ánimo que se crean en los individuos durante el proceso de trabajo.

- La protección del trabajador y la aplicación de medidas de seguridad que eviten los accidentes de trabajo y las enfermedades de riesgo profesional.

-La ergonomía es la especialidad dedicada a prevenir las lesiones y accidentes laborales y preservar la salud del trabajador, además de crear y propiciar un ambiente adecuado para una mayor eficiencia productiva.

-Vivienda: es el sustrato material para el funcionamiento de las relaciones familiares.

-Alimentación: contempla el estado nutricional, hábitos alimentarios y satisfacción de los requerimientos nutritivos.

-La malnutrición, desnutrición y otros estados carenciales provocan serios trastornos en el crecimiento y desarrollo del individuo, lo que explica muchos casos de malformación ósea del proceso maxilofacial.

-Nivel educacional: el analfabetismo o la baja escolaridad impide que las personas tengan los mejores conocimientos acerca de las enfermedades y de la forma en que pueden prevenirse. El desinterés por conservar o mejorar la salud procede de la ignorancia.

-Condiciones de vida: se refiere a la disponibilidad de bienes materiales y espirituales, servicios, tiempo libre, descanso, recreación, vestido, calzado.

- La cantidad de horas que se debe dormir está en dependencia de la edad, las peculiaridades del sistema nervioso y el estado de salud. Cuando el sueño no se realiza con la calidad necesaria se altera el sistema nervioso lo que ocasiona en los niños excesiva inquietud por el día, enuresis nocturna, fatiga precoz y decaimiento del entusiasmo y de la dedicación a otras tareas, además de incidir negativamente en la salud.

1.4.2 Factores Naturales:

Condiciones bioclimatológicas y geográficas, tales como: temperaturas, régimen de lluvias, altitud, flora, fauna, condiciones del suelo y el agua.

Agentes físicos y químicos: El contaminante más común en los puestos de trabajo es el ruido.

1.4.3 Factores biológicos y psicológicos:

Edad: entre los escolares son frecuentes la pediculosis y escabiosis, los accidentes como caídas, quemaduras y daños por acceso a instalaciones eléctricas.

Sexo: ciertas enfermedades son propias de determinado sexo y otras se manifiestan en distinta intensidad, severidad y distribución según sexo.

Factores hereditarios: muchas de las alteraciones en el desarrollo y crecimiento de las estructuras bucales y para bucales, así como otras enfermedades, tienen un fondo genético hereditario definido, otras enfermedades, llamadas de "Tendencia familiar" la herencia constituye un factor sugerente, no concluyente.

Podemos citar algunas enfermedades y defectos heredables:

- Hipoplasias, hipo calcificación y displasia de esmalte y dentina.
- Dentinogénesis imperfecta con osteogénesis imperfecta.
- Hemofilias y sus consecuentes hemorragias gingivales.
- Hipercementosis y cambios óseos en las osteítis deformantes.

Agentes biológicos: variedad de infecciones fúngicas, virales y bacterianas causadas por agentes biológicos.

Estilo de vida:

Consumo de sustancias tóxicas:

Droga - accidentes, fracturas dentarias, hueso.

Tabaco - lesiones premalignas y malignas, halitosis, manchas.

Alcohol - accidente

Medicamentos - afecciones gingivales, manchas

Alcoholismo. Consecuencias para la salud:

- Depresión.
- Suicidio.
- Efectos tóxicos.

Este documento es un ejemplo.

- Consecuencias sociales: el bebedor pasivo es el que sufre las consecuencias del consumo irresponsable de alcohol por otra persona; el peatón que es atropellado por el conductor que está bajo los efectos de la bebida; el niño que es maltratado por el padre embriagado; la madre que aguarda angustiada sin dormir hasta el regreso del hijo borracho a altas horas de la madrugada.

- Consecuencias psíquicas: a diferencia del café y el tabaco, el alcohol modifica la personalidad de quién lo consume en exceso y afecta de forma importante su conciencia.

- Vida sexual: tipo de pareja, promiscuidad, ITS.

- Alimentación.

- Utilización del tiempo libre.

El estrés: podría definirse como una presión del ambiente que nos impone demandas físicas y emocionales, y hacen necesarios reajustes orgánicos y psicológicos del individuo sometido a esa situación.

1.5. Grupos vulnerables

En la población existe un grupo de personas que son más propensos a ser afectado por el riesgo presente, el cual puede moverse dependiendo del contexto, cultural, político, económico y social “Los factores de riesgo están localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente, pero cuando se interrelacionan aumentan sus efectos aislados; la pobreza, al analfabetismo, la desnutrición y las enfermedades intercurrentes inciden en el bajo peso al nacer.” (Senado Dumoy, 2018) las personas en situación de vulnerabilidad pueden agruparse en distintas categorías, según el contexto del riesgo presente, el cual es muy diferente en cada lugar, debido a que en cada uno de estos refiere un riesgo totalmente diferente y afecta a grupos vulnerables a fines a ese problema de salud, pero existe la posibilidad de que se presente una vulnerabilidad múltiple por factores que atacan a un grupo de personas que son propensas a nivel político, social y económico.

Es importante conocer cuando una persona o un grupo pueda estar dentro de la clasificación de vulnerabilidad, para así desarrollar políticas que ayuden a proteger ese grupo en específico, permitiendo el equilibrio social, económico y político de la población “La vulnerabilidad en salud se refiere a la falta de protección de grupos poblacionales específicos que presentan problemas de salud particulares, así como a las desventajas que enfrentan para resolverlos, en comparación con otros grupos de población. Las causas de este importante problema de salud pública son muchas y de diversa índole, incluidas la insuficiencia de personal de salud capacitado y la falta de apoyo familiar, social, económico e institucional para obtener atención y minimizar los riesgos de salud. La vulnerabilidad en salud es una condición dinámica que resulta de la conjunción de varios determinantes sociales.” (Juárez Ramírez, y otros, 2014) en efecto esta vulnerabilidad en grupos sociales esta determinada por muchos factores, que se pueden agrupar en sociales, económicos, psicológicos, y políticos, los cuales logran afectar a un grupo de personas que no tiene la capacidad ni los recursos necesarios para poder sobrellevar y combatir el riesgo presente.

Este documento es un ejemplo.

Es importante que los sistemas de salud y la política de cada estado, realice una investigación epidemiológica de cuales son los grupos más vulnerables para poder brindar la atención necesaria y evitar un colapso en los sistemas que se encargan de brindar los servicios de salud a toda la población.

1.6. Promoción

Para que la población pueda estar informado de los riesgos al que esta propenso debe de tener a su alcance información que les ayude a tomar decisiones importantes para mantener su buena salud “La comunicación de riesgos tiene en consideración los factores políticos, sociales y económicos del momento, analiza el riesgo real y percibido a fin de seleccionar la mejor respuesta en comunicación para la seguridad de la población ante un peligro probable.” (Salud, 2020) esta medida asigna una gran importancia al dialogo con las poblaciones afectadas y con el publico interesado, permitiendo brindarles información necesaria, que permita tomar las mejores decisiones durante una emergencia o desastre que tendrá un impacto en la salud.

La comunicación de riesgos incluye:

- Anuncio temprano, transparencia y diseminación de la información
- Coordinación de la comunicación pública
- Comunicación de riesgos para las reuniones públicas y conferencias de prensa
- Escuchando a través del dialogo
- Desarrollo de las capacidades de la comunicación de riesgos y planes nacionales de acción.

En esta comunicación existe la participación de un gran numero de personas, las cuales son de vital importancia para poder llevar a cabo una buena entrega de información y de esta manera ayudar a tomar decisiones más inteligentes “La comunicación de riesgo sólo funciona cuando hay una comunicación basada en la confianza entre los que saben (expertos), los responsables (autoridades) y los afectados. Sin confianza, es poco probable que las personas sigan las recomendaciones brindadas. Escuchar y comprender las creencias, preocupaciones y percepciones de la gente es tan importante como proporcionarles evidencias y orientación.” (Miramontes , 2020) aquí un factor importante ara poder lograr los objetivos que se necesitan para que la población preste atención y ponga en practica lo aprendido, es necesario crear un ambiente de confianza entre la población y servicios de salud, para que puedan recibir la información más clara y precisas posible.

1.7. Prevención

En una población que se encuentra en riesgo por el factor que esté presente, buscan promover la mejora de la seguridad y salud de todos ellos, mediante la aplicación de medias y reglas establecidas por un grupo de personas especializadas en el área, que pueda crear

Este documento es un ejemplo.

técnicas eficientes para evitar el riesgo que esta amenazando a la población “Hábitos de vida relacionados con la higiene sanitaria: se relaciona con las medidas higiénicas como lavarse las manos al llegar al hogar, después de defecar y antes de las comidas; tomar agua hervida; lavar bien los vegetales con agua corriente; cocinar adecuadamente los alimentos; bañarse diariamente, lavar el cabello dos veces por semana como mínimo; higienizar las ropas y cambiarlas con frecuencia; llevar uñas cortas y limpias, mantener individualizado los medios de aseo (toallas, cepillo de dientes, peine) y lavar semanalmente la ropa de cama y secar al sol.” (Calzadilla Estévez, Zaragoza Rubio, & Hung Ramos, 2015) Se refieren a buenas prácticas para evitar los riesgos presentes, mediante políticas, estrategias y planes para la capacitación de la población, permitiendo buenas técnicas que llevaran a mitigar o evadir el riesgo presente en un lugar determinado.

Una comunicación de riesgos eficaz tendrá la capacidad de salvar vidas y reducir la propagación de enfermedades, además de preservar la estabilidad social, económica y política de cada lugar “La comunicación de riesgos es una de las 6 capacidades básicas que todos los países se han comprometido a desarrollar con el fin de prevenir la propagación internacional de enfermedades y otros peligros como se requiere dentro del Reglamento Sanitario Internacional” (Salud, 2020) es por ello que es muy importante la credibilidad de los que dan información y recomendaciones, que sean capaces de identificarse con la población para que sea una comunicación eficaz en confianza.

2. Estudiantes de primaria

2.1. Actitud hacia la lectura

“Dicha actitud prepara al lector para el acto de leer de forma activa. Como parte de la actitud lectora, todo lector le atribuye al acto de leer una razón, por la cual siente que la lectura de un texto es necesaria” (Dávila Herrera, 2021) El lector que tiene la intención de comprender entiende que la lectura es un medio hacia un fin. El medio provee información que es de uso para el lector. Al leer y querer comprender, el lector le atribuye al acto de leer un propósito. Este propósito le da al lector la intención a su lectura.

2.2. Condiciones escolares

“Debe haber un área específica para separar o aislar a los estudiantes que no se sienten bien. Para mantenerse a salvo, los enfermeros escolares deben usar EPP (equipo de protección personal), como mascarillas N95, mascarillas quirúrgicas, guantes y protectores faciales. Limpieza, desinfección e higiene.” (Salud, 2020)” Aborda la conversación con empatía y dile que sabes que está nervioso por el coronavirus, pero que es sano que hable de sus inquietudes y sus emociones. Los niños pueden sentirse molestos o frustrados si les resulta difícil llevar mascarilla, sobre todo para correr o jugar.

2.3. Motivación

Este documento es un ejemplo.

“La motivación es un estado interno que activa, dirige y mantiene la conducta de la persona hacia metas o fines determinados; es el impulso que mueve a la persona a realizar determinadas acciones y persistir en ellas para su culminación.” (Fernández, et al., 2020) a grandes rasgos es aquello por lo cual decidimos tomar una vía u optamos por tomar una resolución distinta al problema en el que estamos inmersos, siempre con la idea de obtener algo o simplemente porque nos hace sentir bien y nos provoca una sensación de bienestar.

2.4. Autoestima

“La autoestima se puede definir como el resultado emocional que surge si aceptamos y nos gusta nuestro autoconcepto; Contrariamente al pensamiento popular, la autoestima no surge de evaluarnos positivamente en cada situación, sino de observarnos con objetividad y sobre todo de estimar y aceptar nuestro autoconcepto.” (Anon.,) La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamientos dirigidos hacia uno mismo, hacia nuestra manera de ser, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter.

2.5. Expectativas de estudios

“Representan aquello que los estudiantes esperan realizar y lograr durante su período formativo, e incluyen tanto una dimensión académica como de ajuste social.” (Ibarra Nava , et al., 2020) remiten al nivel educativo máximo que creen que lograrán en el futuro. Estas expectativas no solo se ven influenciadas por un análisis de las habilidades e intereses personales, sino que también por el entorno familiar y escolar en el que los estudiantes se desenvuelven.

2.6. Alimentación

“La alimentación es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Abarca la selección de alimentos, su cocinado y su ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación socioeconómica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, etc. Los alimentos aportan sustancias que denominamos nutrientes, que necesitamos para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades.” (Moroi, 2018)

es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada. Evitar la comida chatarra y los refrescos ya que son altos en azúcares y grasas, y aporta muy pocos nutrientes. Fomentar el consumo de agua simple. Comer verduras y frutas todos los días.

2.7. Calidad de vida

“La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de

Este documento es un ejemplo.

independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.” (Romera, 2010) es un concepto que se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social. ... Entre los factores subjetivos se encuentra la percepción de cada individuo de su bienestar a nivel físico, psicológico y social.

2.8. Estructura familiar

“La familia como institución social está sujeta a modificaciones y transformaciones profundas con el paso del tiempo, así, en la actualidad podemos afirmar que coexisten distintos tipos de familias. Las familias tradicionales, es la comúnmente llamada familiar nuclear, conocida por ser el marido y la mujer, casados, con sus hijos/as. Ahora bien, hay que añadir que esta estructura familiar se adapta a los cambios que se dan en la sociedad adquiriendo nuevas formas.” (Jiménez & Suárez, 2017) es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. O dicho de otro modo: el conjunto de demandas funcionales que indica a los miembros como deben funcionar.

2.9. Distribución del tiempo fuera de las clases

“Dado que la mayoría de los países han optado por la continuidad del proceso educativo mediante recursos en línea, el uso de Internet ofrece una oportunidad única: la cantidad de recursos pedagógicos y de conocimiento disponibles, así como las diferentes herramientas de comunicación proveen plataformas privilegiadas para acercar la escuela y los procesos educativos a los hogares y a los estudiantes en condiciones de confinamiento. En las últimas décadas, la inversión en infraestructura digital en el sistema escolar ha sido importante en buena parte de los países de América Latina.” (Dios, 2015) El tiempo debe distribuirse en los espacios en los que el docente expone una idea, los estudiantes aplican el conocimiento y el tiempo en el que el docente realiza retroalimentación constante a la aplicación por parte de los alumnos.

2.10. Colaboración de los padres

“Ante la pandemia, las escuelas no han parado sus obligaciones académicas, gracias al uso de las tecnologías a distancia. Sin embargo, la flexibilidad de estudio no es su único beneficio, también permite incrementar la cobertura de educación a diversos sectores sociales, económicos, geográficos y hasta culturales, donde la modalidad presencial no es viable, convirtiéndola en la educación del futuro. Para que la enseñanza en línea sea eficaz es importante disminuir las brechas tecnológicas que hay en la mayoría de las poblaciones. Varios países entregaron equipo digital a los estudiantes que lo necesitan para favorecer ciertos entornos ante el panorama actual” (Nieto, 2009) Dado que la educación actual se está dando a través de tecnologías de la información, los alumnos han tenido que adaptarse a un nuevo método de estudio. En este punto el rol de los padres de familia en la educación es esencial, ya que ellos ayudarán a que sus hijos asuman el compromiso debido ante las

Este documento es un ejemplo.

actividades escolares y serán quienes los supervisarán y orientarán en el uso de las herramientas digitales.

2.11. Cultura

“En concordancia con el fenómeno cultural urbano, nos resulta congruente hablar de la cultura como una práctica social simbólica y significativa, que crea y recrea la realidad y cobra vida en las propias relaciones sociales. Es parte de las fuerzas productivas y en el caso de la ciudad es importante esta última noción que nos remite al desarrollo científico, tecnológico y comunicacional. Por su misma naturaleza los hechos culturales son prácticas concretas que expresan las relaciones sociales asimétricas de la sociedad. “(Rodríguez, 1991)” es el conjunto de conocimientos y rasgos característicos que distinguen a una sociedad, una determinada época o un grupo social. El término cultura conforme ha ido evolucionando en la sociedad, está asociado a progreso y a valores.

2.12. Estrategias de aprendizaje

“los estudiantes llegan a comprender y dominar tales tareas mediante la utilización de diversas fuentes cognitivas (p.ej., conocimientos previos) y destrezas (p.ej., estrategias cognitivas y de autorregulación del aprendizaje).” (Pérez, et al., 1998) son una guía flexible y consciente para alcanzar el logro de objetivos, propuestos en para el proceso de aprendizaje. Como guía debe contar con unos pasos definidos teniendo en cuenta la naturaleza de la estrategia.

3. COVID 19

3.1. Definición

Para fines de nuestra tesis es importante conocer la historia “En diciembre de 2019 un brote de neumonía de causa desconocida se presentó en Wuhan, provincia de Hubei, China, y se extendió rápidamente en todo el país en solo un mes.¹ Estos pacientes estaban epidemiológicamente vinculados a un mercado mayorista de mariscos, El patógeno de esta enfermedad fue confirmada por métodos de biología molecular como un nuevo coronavirus, el 7 de enero de 2020, 3 cuando el mundo fue informado de este nuevo patógeno que inicialmente fue llamado nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV) por la Organización mundial de la Salud (OMS), y posteriormente el Comité Internacional de Taxonomía de estudio para coronavirus cambio su nombre, por el de síndrome respiratorio agudo grave por coronavirus-2 (SARS-CoV-2) basado en su filogenia, taxonomía y práctica, y la enfermedad que ocasiona fue nombrada coronavirus disease 2019 (COVID-19).” (Bonilla Sepulveda, 2020). La causa de la COVID es de reciente aparición, que trajo a nivel mundial un revuelo en consecuencia a la salud de las personas, teniendo en cuenta las afectaciones tanto sociales, económicas, psicológicas, durante el confinamiento.

3.2. Fisiopatología

“Al inicio de la infección, el SARS-CoV-2 se une a las células del epitelio nasal, del epitelio bronquial y de los neumocitos, por medio de su proteína spike (S) misma que se une al receptor de la enzima convertidora de angiotensina-2 (ACE2). Posteriormente, la serin-proteasa transmembrana tipo 2 (TMPRSS2), expresada en las células del hospedero, facilita la captación mediante adherencia al ACE2 y activa la proteína S de SARS-CoV-2, la cual media la entrada del virus a la célula hospedera. Las proteínas ACE2 Y TMPRSS2 se expresan en las células del hospedero, principalmente en las células epiteliales alveolares tipo II, células del parénquima pulmonar, endotelio vascular, tejido renal, células pequeñas del intestino, neuronas y glía, entre otras.,

5 al igual que en otras infecciones como la influenza, la infección por SARS-CoV-2 causa linfopenia, debido a que infecta a los linfocitos T. Esto se ha observado hasta en un 40% de los pacientes.,

6 después de que el virus entra a la célula y accede al citosol, inicia la replicación de su genoma de RNA. La replicación codifica dos porciones denominadas marco de lectura abierta (ORF, por sus siglas en inglés open reading frame) que expresan poliproteínas coterminales (pp1a, pp2ab). Para expresar estas proteínas, el virus usa la secuencia (5'UUUAAAC-3') y un pseudonudo de RNA, a partir del cual el genoma del virus comienza a replicarse

.7 Después del proceso de replicación y síntesis, las proteínas estructurales S, E y M son trasladadas e insertadas en el retículo endoplásmico. Estas proteínas se mueven a través de una vía secretora en el retículo endoplásmico-aparato de Golgi (ERGIC). En este punto, el

Este documento es un ejemplo.

genoma es encapsulado por la proteína N dentro de las membranas ERGIC que contiene los viriones maduros.

Finalmente, las vesículas con partículas virales se fusionan con la membrana plasmática para liberarlos mediante exocitosis. “(Durán, Garza, Esthela, 2021)

Fisiopatología respiratoria

“Una vez en los alvéolos, el virus se une a los receptores ACE2 de los neumocitos tipo I y II, que ocasiona la activación de los macrófagos y se generan interleucinas (IL) tipo I, 6 y 8, así como el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) que a su vez estimulan otros grupos celulares;

Como consecuencia, se produce una extravasación vascular, con acumulo de líquido en el espacio alveolar, atracción de neutrófilos y producción de radicales de oxígeno o. Lo anterior se acompaña de la aparición de síntomas como fiebre, tos, disnea, anosmia, entre otros., La tos es producida debido a la estimulación de receptores que corresponden a fibras C que se encuentran en el epitelio de las vías respiratorias. Estos estímulos son dirigidos hacia el sistema nervioso central por el décimo par craneal, y son integrados en el tracto del haz solitario para después ser dirigidos por una vía eferente por el nervio frénico, nervios espinales motores y el décimo par craneal en su porción motora. La disnea se genera por estímulo de diferentes receptores que transmiten señales de modo excesivo a los centros respiratorios de la médula alongada y el puente, y desde ahí son enviados a la corteza cerebral. Estos receptores son: receptores al estiramiento de la pequeña vía aérea, que se estimulan con la insuflación pulmonar; receptores de gases o partículas, y receptores J sensibles a la distensión y congestión de los vasos pulmonares.” (Durán, Garza, Esthela, 2021) Normalmente el COVID19 se presenta de forma leve o moderada y en una minoría, la forma grave de su evolución en el organismo, para poderse efectuar, los síntomas y signos mediante el huésped. En general el saber la importancia, de cómo se presenta el agente patógeno en el cuerpo humano, por lo cual el virus tiene una respuesta inmune anormal de tipo inflamatorio con incremento de citoquinas, lo que agrava al paciente y causa daño multiorgánico.

3.3. Transmisión

El fin de comprender que “El SARS-CoV-2 puede transmitirse por contacto directo, indirecto o estrecho con personas infectadas a través de las secreciones contaminadas (por ejemplo, la saliva, las secreciones respiratorias o las gotículas respiratorias) que se expulsan cuando una persona está en contacto estrecho (en un espacio no mayor a un metro) con una persona infectada que presenta síntomas respiratorios (por ejemplo, tos o estornudos) o que está hablando o cantando; en estas circunstancias, las gotículas respiratorias que contienen el virus pueden llegar a la boca, la nariz o los ojos de una persona expuesta y esto podría causar una infección. Además, podría producirse transmisión por contacto indirecto si un hospedero expuesto tiene contacto con un objeto

Este documento es un ejemplo.

o (transmisión por fómites).” (OMS, 2020) Es evidente que la pandemia por el SARS-COV, no se ha podido detener por el simple hecho de los pacientes sintomáticos y de sus contactos, debido a la transmisibilidad del virus, por eso es importante conocer y dar las medidas encaminadas a frenar la transmisión.”

“Contacto directo: ○ Gotas respiratorias > 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) ○ Manos o fómites contaminados con secreciones, seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos.” (Molero garcía, 2020)

3.4. Manifestaciones clínicas

Se da la explicación que “Produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen fiebre, tos, disnea, mialgia y fatiga. También se ha observado la pérdida súbita del olfato y el gusto (sin que la mucosidad fuese la causa). En casos graves se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico.” (Gómez Tejeda, Dieguez Guach, 2020) identificar la frecuencia de síntomas y alteraciones mediante las pruebas correctas, para actuar lo más antes posible ante un caso.

“Detección virus: 2019-nCoV Real Time RT-PCR de muestras respiratorias •

Detección Ag viral: Prueba rápida de detección cualitativa

• Detección Ac: Prueba rápida de detección cualitativa de anticuerpos (IgG e IgM.” (Molero garcía, 2020) conocer que pruebas de detección son las que se requieren, para determinar si los resultados ante el antígeno son positivas o negativas.”

3.5. Tratamiento

Se ha dado a conocer “Hasta el momento que a un no hay un tratamiento antiviral específico aprobado por la FDA [72]. Los pacientes con cuadros leves deben ser manejados sintomáticamente y aislados en su casa. Los casos graves son aislados en los centros de atención, y el tratamiento es enfocado principalmente al alivio de los síntomas generales, la oxigenoterapia y, en los casos críticos, al soporte respiratorio, con o sin ventilación mecánica. “(Diaz,Castrillón, Toro Montoya , 2020)

Manejo de la COVID-19 leve: tratamiento sintomático

“Los *pacientes con enfermedad leve* pueden presentarse en servicios de urgencias, consultas externas o centros de atención primaria, o ser detectados durante actividades de telemedicina o de extensión comunitaria, como las visitas a domicilio. Para contener la transmisión del virus, se recomienda que los casos sospechosos o confirmados de COVID-19 leve se aislen de acuerdo con la ruta asistencial establecida para la COVID-19. El aislamiento puede hacerse en un centro sanitario designado para la COVID-19, en un centro comunitario o en el domicilio del paciente (autoaislamiento)” (Vera Carrasco, 2020)

Este documento es un ejemplo.

“Se recomienda que los pacientes con COVID-19 leve reciban tratamiento sintomático, como antipiréticos analgésicos, y nutrición y rehidratación adecuadas. Se informará a los pacientes con COVID-19 leve sobre los signos y síntomas de complicaciones que deben llevarlos a buscar atención urgente”. (Vera Carrasco, 2020)

Manejo de la COVID-19 grave: tratamiento de la neumonía grave

“Todas las áreas en las que se puedan atender pacientes graves deben estar equipadas con pulsioxímetros, sistemas de administración de oxígeno en funcionamiento e interfaces desechables, de un solo uso, para administrar oxígeno (cánulas nasales, máscaras de Venturi y máscaras con bolsa reservorio). Se recomienda la administración inmediata de oxigenoterapia suplementaria a todo paciente con signos de emergencia o sin signos de emergencia, pero con SpO₂ < 90%. Los pacientes serán observados de cerca para detectar signos de deterioro clínico, como la insuficiencia respiratoria de progresión rápida y el choque, y responder inmediatamente con intervenciones de apoyo. Los líquidos se administrarán con cautela a pacientes con COVID-19 sin hipoperfusión tisular y respuesta a los líquidos.” (Vera Carrasco, 2020)

Manejo de la COVID-19 crítica: síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)

“Se recomienda para pacientes adultos y pediátricos con SDRA que necesitan intubación y ventilación mecánica invasiva que se reconozca con prontitud la insuficiencia respiratoria hipoxémica aguda progresiva cuando un paciente con dificultad respiratoria no responda a la oxigenoterapia convencional, y que se esté preparado para proporcionarle oxigenoterapia avanzada/asistencia ventilatoria. Que la intubación endotraqueal la realice un profesional capacitado y experimentado, tomando precauciones contra la transmisión por el aire”. (Vera Carrasco, 2020)

3.6. Susceptibles

La susceptibilidad de “El nuevo coronavirus puede infectar a personas de todas las edades, aunque las personas mayores y aquellas con afecciones médicas preexistentes (como asma, diabetes y enfermedades cardíacas) parecen ser más vulnerables a enfermarse seriamente con el virus, Por su parte, los niños ~ comprenden una población peculiar que posee un sistema inmune distinto al de los adultos, por lo que la transmisión del virus a través de sus madres con infección sospechada o confirmada ocurre ,fácilmente²⁶. Sin

Este documento es un ejemplo.

embargo, se ha observado una severidad menor y una mortalidad extremadamente baja.” (Palacios Cruz, Santos, Velázquez Cervantes, León, 2020) La prioridad es tener en cuenta que cualquiera esta propenso a adquirir el virus COVID-19, a un que las personas más vulnerables deben ser las más importantes en procurar su salud.

3.7. Prevención

La OMS recomienda adoptar un conjunto integral de medidas, entre ellas:

- ” Determinar los casos presuntos lo antes posible, hacer pruebas y poner en aislamiento a todos los casos (es decir, a las personas infectadas) en establecimientos adecuados;
- Reconocer a todos los que hayan tenido contacto estrecho con las personas infectadas, ponerlos en cuarentena y hacerles pruebas a aquellos que presenten síntomas para que puedan ponerse en aislamiento en caso de que estén infectados y requieran atención;
- Utilizar mascarillas de tela en situaciones específicas, por ejemplo, en lugares públicos en los que haya transmisión comunitaria y en donde no sea posible adoptar otras medidas de prevención, por ejemplo, el distanciamiento físico;
- Que el personal sanitario que atiende a pacientes con diagnóstico presunto y confirmado de COVID-19 ponga en práctica las precauciones para evitar el contagio por contacto y por gotículas, y practique las precauciones para evitar la transmisión aérea al realizar procedimientos en los que se produzcan aerosoles;
- Que el personal sanitario y los cuidadores que trabajan en todos los entornos clínicos utilicen ininterrumpidamente una mascarilla médica durante todas las actividades ordinarias que realicen en su turno;
- Poner en práctica en todo momento la higiene frecuente de las manos, el distanciamiento físico de los demás siempre que sea posible y los buenos hábitos al toser y estornudar; evitar los lugares en los que haya hacinamiento, los entornos en los que pueda producirse contacto estrecho y los espacios reducidos y cerrados con mala ventilación; utilizar mascarillas de tela al encontrarse en espacios cerrados y en los que exista hacinamiento, con el fin de proteger a los demás; y procurar que en todos los entornos cerrados exista buena ventilación ambiental y que el entorno se limpie y desinfecte de manera adecuada.” (OMS, 2020) El objetivo de esto es poder tener en cuenta y sobre todo llevar a cabo las medidas necesarias para no propagar o transmitir el virus y detener los contagios, siendo así con el tiempo llegar a poder circular de nuevo.

3. marco normativo (opcional)

4. población

5. Muestra

Este documento es un ejemplo.

J. técnicas e instrumentos de recolección de datos

K. cronograma

Bibliografía

Título 2

Debe haber solo un salto de línea entre párrafo y párrafo, este salto de línea se puede hacer presionando la tecla ENTER.

Para añadir un capítulo adicional se debe crear un salto de página entre los dos capítulos, esto se puede hacer tecleando CTRL + ENTER al final del párrafo previo al nuevo párrafo.

Título 2

Usa los subtítulos consistentemente. Revisando constantemente el espaciado, mayúsculas y puntuación.

Título 3. El uso de estilos es de ayuda a la hora de generar una tabla de contenidos. Este documento de ejemplo usa los títulos, subtítulos y demás estilos para generar automáticamente la tabla de contenido, lista de tablas y lista de figuras. Este documento está configurado para seguir las normas APA.

Título 3. Aquí puede ir otra idea del documento.

Este documento es un ejemplo.

Capítulo 2

Figuras y tablas

Las tablas y figuras junto con el texto deben ser puestas en la misma página donde son mencionados por primera vez en el texto. Las tablas y figuras grandes deben ser agregadas en una página separada. Si la tabla es más grande que media página y por lo tanto será agregada en una página para sí misma. La página antes de la figura debe ser una página llena de texto a menos que esta esté al final del capítulo. Esto aplica incluso si un párrafo debe ser dividido en varias páginas.

Título 2

Tablas y figuras deben ser puestas en páginas diferentes independientemente de su tamaño. No se debe dejar espacios en blanco en las páginas de texto, pero es posible dejar espacio en blanco en páginas que solo contienen tablas y figuras.

Título 3. Tablas y figuras pueden ser puestas en un apéndice al final de la tesis o disertación. Si se hace esto se debe estar seguro de indicar que las tablas y figuras están ubicadas en el apéndice. Esto puede ser a través de paréntesis o con pies de página. Es posible poner todas o solo algunas de las tablas y figuras en el apéndice, si todas las tablas y figuras son puestas en el apéndice se debe indicar que “Todas las tablas y figuras están ubicadas en el apéndice” después de la primera mención de una tabla o figuras.

Título 3. Los títulos de las tablas deben ser puestos sobre las mismas. En el caso de las figuras deben ser puestos debajo. Todas las tablas deben contar con mínimo 2 columnas y una fila de títulos. Las tablas deben contar a menos con 3 líneas divisorias.

Este documento es un ejemplo.

Este documento es un ejemplo.

Tabla 1.

El título debe ser breve y descriptivo.

<i>Columna Uno</i>	<i>Columna Dos</i>
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla
Datos de tabla	Datos de tabla

Nota: Una nota general proporciona información del contenido de la tabla completa y finaliza con una explicación abreviaturas, símbolos y similares. Aquí se incluirá el crédito para cualquier tabla que sea extraída de otras fuentes. (American Psychological Association, 2010)

La letra a utilizar en el contenido de la tabla puede ser una sencilla como Arial, Futura o Helvética de entre 8 y 14 puntos viendo que la información no se superponga y sea legible. Cuando la tabla se extraiga de otra fuente, en la lista de referencias se debe incluir la referencia completa del autor de la tabla.

Este documento es un ejemplo.

Título 4. Las figuras pueden estar blanco y negro o a color. Si se usa color se debe asegurar que la figura tenga sentido si se imprime a blanco y negro. La imagen puede ser un gráfico, imagen, clip art, fotografía, infografía, figura, cuadro, diagrama, mapa etc. y puede provenir de un artículo de revista, artículo de revista, artículo de periódico, libro, capítulo de libro, blog, informe o sitio web. En la figura 1 se muestran algunas formas.

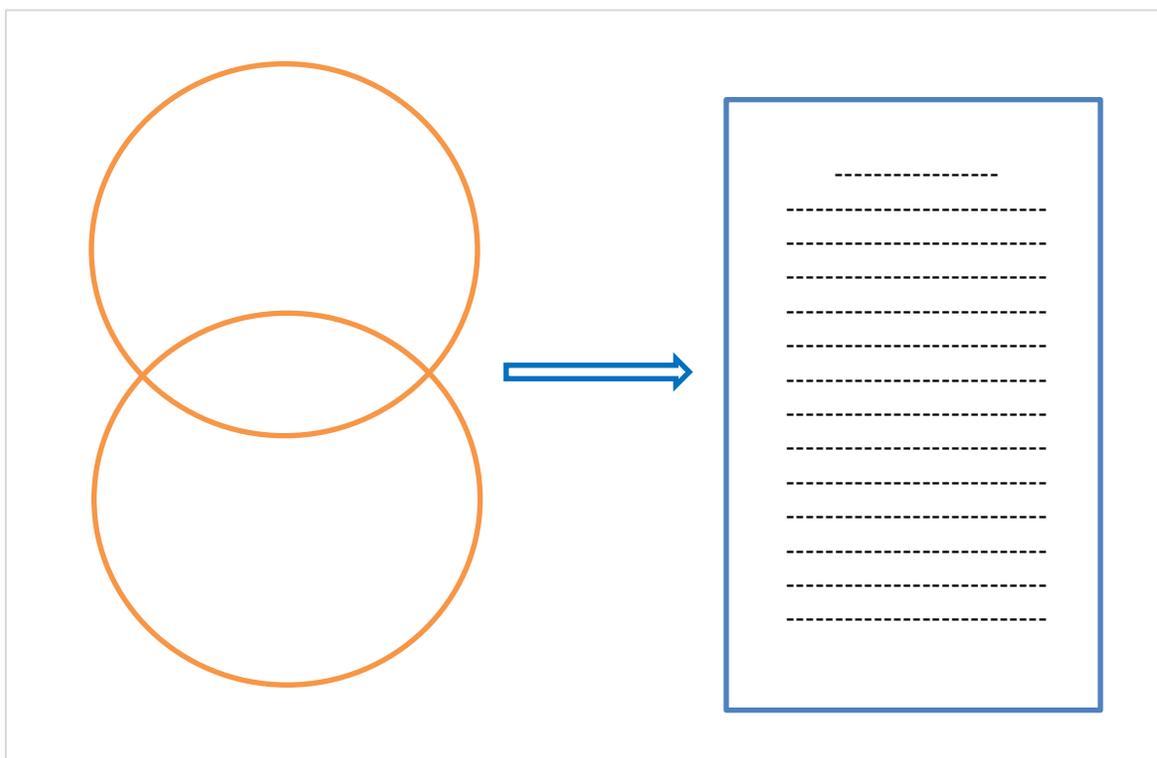


Figura 1. Aquí deberá colocarse una explicación descriptiva... de la figura como para darle título, será una frase breve pero descriptiva. Por Apellido de autor (año).

Este documento es un ejemplo.

Capítulo 4

Resultados y discusión.

Se podrá escribir en primera persona sobre cuáles fueron los resultados y lo que has pensado de ellos. También se podrá usar una tabla o figura para mostrar los resultados y luego discutirlos en el texto. No realices citas en esta sección porque estos resultados son únicos, son datos de tu estudio y por lo tanto no existe material para recuperar.

Lista de referencias

Bibliografía

- Alzamora, S., Garbarino, A., Mora Souto, R., Sosa, D., & Ussino, F. R. (2021). Regreso a clases presenciales. Regulaciones políticas sobre los cuidados y autonomías. *Revista de educación y ciencias sociales*, 1-18.
- Araujo Gonzáles, R. (2014). Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes? . *Novedades en Población*, 1-8.
- Calzadilla Estévez, D. E., Zaragoza Rubio, D., & Hung Ramos, D. (2015). Influencia de los factores de riesgos en la salud general y bucal del individuo . *Revista archivo médico de Camagüey*, 1-7.
- Carballal, G., & Oubiña, J. R. (2014). *Virología Médica*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Corpus Editorial y Distribuidora.
- Cifuentes Faura, J. (2020). Consecuencias en los niños del Cierre de Escuelas por Covid-19: El Papel del Gobierno, Profesores y Padres. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 1-12.
- Cobeñas Villarreal, P. (2021). La Resiliencia para los tiempos de COVID-19 en los estudiantes de primaria de la Institución Educativa N° 11522. *Universidad César Vallejo*, 1-90.
- Dávila Herrera, E. (2021). Incidencia del COVID-19 en los centros de Educación Primaria . *Facultad de educación*, 1-32.
- Evangelista Cabral, I., Pestana Santos, M., Leao Ciuffo, L., Rosario Nunes, Y., & Lopes de Freitas Lomba, M. d. (2021). Vulnerabilidades en la salud de niños durante la pandemia del Covid-19 en Brasil y Portugal. *Latino-Am. Enfermagem*, 1-12.
- Fernández, P. V., Vinader Segura, R., & Puebla Martínez, B. (2020). Padres ante el desafío educativo en situación de confinamiento: análisis comparativo entre Educación Infantil y Educación Primaria. *Revistas de Estilos de Aprendizaje*, 1-12.
- Gómez Macfarland, C. A. (2020). Las niñas, los niños y los adolescentes (NNA) y el COVID- 19. *Dirección General de Análisis Legislativo*, 1-26.
- Grossman, S. C., & Porth, C. M. (2014). *PORTH Fisiopatología alteraciones de la salud. Conceptos básicos*. Barcelona: Wolters Kluwer Health España, S.A., Lippincott Williams & Wilkins.
- Hall López, J. A., & Ochoa Martínez, P. Y. (2020). Enseñanza virtual en educación física en primaria en México y la pandemia por COVID-19. *Revista Ciencias de la Actividad Física*, 1-7.
- Ibarra Nava, I., Cardenas de la Garza, J. A., Ruiz Lozano, R. E., & Salazar Montalvo, R. G. (2020). México and the COVID-19 response . *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1-2.

Este documento es un ejemplo.

- Juárez Ramírez, C., Márquez Serrano, M., Salgado de Snyder, N., Pelcastre Villafuerte, B. E., Ruelas González, M. G., & Reyes Morales, H. (2014). La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México. *Revista Panam Salud Pública*, 1-7.
- Leñero Jiménez, M. M., & Solís Coiffier, G. H. (2008). Clasificación de factores de riesgo. *Profesores del Departamento de Salud Pública, facultad de Medicina U.N.A.M.*, 2-5.
- Miramontes, O. (2020). Entendamos el COVID-19 en México. *Universidad Nacional Autónoma de México*, 1-37.
- P. Espada, J., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020). Las Buenas Prácticas en la atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 1-6.
- Pérez Abreu, M. R., Gómez Tejeda, J. J., & Dieguez Guach, R. A. (2020). Características Clínico-epidemiológica de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 1-14.
- Pérez Payarols, J., & Tarbal, A. (2021). *Una mirada a la salud mental de los adolescentes*. Barcelona: Faros Sant Joan de Déu.
- Salud, O. M. (2020). Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe. *OMS*, 1-6.
- Satriano Zagía, O. V. (2014). Tratamiento psicoanalítico de las dificultades de aprendizaje en niños. *Universidad de la República Facultad de Psicología*, 1-42.
- Senado Dumoy, J. (2018). Los factores de riesgo. *Revista cubana de medicina general integral*, 1-6.
- Solovieva, Y., & Quintanar Rojas, L. (2020). Efectos del confinamiento por la pandemia COVID-2019 sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje en los niveles básicos y medio en el estado de Puebla. *CONCYTEP*, 1-34.
- Soto Agüero, D. J., & Ureña Chavarría, D. (2020). Infección por COVID-19 en niños, ¿Cómo afecta a la población pediátrica? *Revista Médica de Costa Rica*, 1-8.
- Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2006). *Principios de Anatomía y Fisiología*. México, D.F.: EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA, S.A DE C.V. .

Apéndice

Las tablas y figuras pueden ir en el apéndice como se mencionó anteriormente.

También es posible usar el apéndice para incluir datos en bruto, instrumentos de investigación y material adicional.

Vita

Acá se incluye una breve biografía del autor de la tesis.