



**Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco
División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de atención a la salud
Licenciatura en Estomatología**

Monitores en Salud retorno UAM ante la contingencia COVID-19

***Título de la investigación: Estado de salud bucal e identificación de
trabajadores con diagnóstico de diabetes tipo II en la Universidad
Autónoma Metropolitana***

Informe de servicio social

*Institución donde se realizó: Universidad Autónoma Metropolitana unidad
Azcapotzalco.*

Pasante: Raquel Estefanía López Vázquez.

Matrícula: 2163065621

Periodo: 1° de febrero del 2022 – 31 de enero del 2023.

Fecha de entrega: Marzo 2022

Asesores responsables:

Mtra. Sandra Luz Morales Estrella

Dr. Pablo Francisco Oliva Sánchez

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO

Morales Estrella Sandra L.

Asesor interno

Mtra. Sandra Luz Morales Estrella



Asesor externo

Dr. Pablo Francisco Oliva Sánchez



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE LA

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA.

Mtra. María Sandra Compeán Dardón

RESUMEN

En el presente informe se describen las actividades anuales del servicio social en el proyecto Monitores en Salud COVID-19 en la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) unidad Azcapotzalco en un periodo de 12 meses, iniciando el 1 de febrero del 2022 al 31 de enero del 2023.

Se hace una descripción de las actividades en las que se participó, en conjunto con los encargados de cada unidad y con la ayuda de algunas jurisdicciones, principalmente en la estrategia nacional contra la COVID-19 en jornadas de vacunación. Así como la supervisión de filtros sanitarios con el fin de disminuir el riesgo de contagio entre la comunidad para el retorno seguro de la comunidad universitaria a distintas actividades presenciales. En la última fase de dicho proyecto se concluyó el levantamiento de las encuestas de salud y se realizó el análisis de los datos estadísticos para la entrega de resultados.

Se presenta una investigación que tuvo como propósito conocer el estado de salud bucal y la identificación de trabajadores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II de la UAM. El instrumento empleado para obtener esta información fue la encuesta de salud, específicamente la sección de salud bucal, tabaquismo y diabetes tipo II.

Palabras clave: Monitores, SARS-CoV-2, vacunación, encuesta de salud

ÍNDICE

	<i>Pág.</i>
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL.....	5
CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN.....	7
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA.....	28
CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	30
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	35
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.....	36
BIBLIOGRAFÍA.....	37
ANEXOS.....	40

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL

El servicio social es una actividad formativa que permite fomentar en él una conciencia de solidaridad con la sociedad, reafirmando la preparación académica del pasante.

Se realizó el servicio social en el proyecto Monitores en Salud, es un proyecto del trabajo de un equipo interdisciplinario conformado por autoridades, académicos y pasantes; que surge por la pandemia de COVID-19 ocasionada por el virus SARS-CoV-2 para la solución de problemas enfocados al retorno seguro a las actividades de las unidades de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).

Este informe es una descripción de las actividades que se realizaron en la UAM-Azcapotzalco, desarrollándose en un periodo de 12 meses sumando un año, comenzando el 1 de febrero de 2022 y dando por terminado el 31 de enero del 2023.

Se presenta una investigación que tuvo como propósito conocer el estado de salud bucal y la identificación de trabajadores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II de la UAM. El instrumento empleado para obtener esta información fue la encuesta de salud, específicamente la sección de salud bucal, tabaquismo y diabetes tipo II. De los 7,463 trabajadores que se les aplicó la encuesta el 79% fueron administrativos y el 21% académicos. Respecto al diagnóstico de diabetes, el 10.98% de los administrativos la presentaron mientras que el 12.19% de los académicos confirmaron tener la enfermedad. En cuanto al estado de salud bucal el 63% de los trabajadores tuvo caries, 16% presentó periodontitis y 26% gingivorragia (Capítulo II).

En el capítulo III se describe detalladamente la plaza de servicio social donde se realizaron las actividades. Primero fue la capacitación en línea sobre COVID-19 ocasionada por el virus SARS-CoV-2, la segunda etapa fue una capacitación presencial en UAM Xochimilco obteniendo habilidades para la siguiente fase. En la tercera etapa ya con la encuesta de salud contestada por parte del trabajador, se realizaba la prueba rápida de antígenos, medidas antropométricas y pruebas clínicas. Se finalizó la cuarta etapa con la supervisión de filtros sanitarios, proporcionando gel antibacterial y monitoreando la temperatura de quienes ingresaban a cada unidad universitaria.

Además, se presenta el informe numérico narrativo en donde se detallan las actividades realizadas con fechas exactas en el periodo del 2022 al 2023 (capítulo

IV) y se describe el análisis de la información, resaltando una de las principales actividades, la participación en la estrategia de vacunación contra SARS-CoV-2 para el control de la pandemia. También la aplicación de la encuesta de salud entre la comunidad universitaria permitió obtener datos importantes como la identificación de factores de riesgo y conocer el estado de salud general de los participantes. Estos resultados ayudaron a establecer estrategias que permitieron el retorno paulatino a actividades académicas y administrativas a las unidades de la UAM (capítulo V).

Finalmente, en las conclusiones se describe un servicio social satisfactorio y un desempeño de excelencia en cada actividad desarrollada. El servicio hace que se ponga en práctica todo lo aprendido en los años de formación académica.

CAPITULO II. INVESTIGACIÓN

Estado de salud bucal e identificación de trabajadores con diagnóstico de diabetes tipo II en la Universidad Autónoma Metropolitana

INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina. El sobrepeso / obesidad y la inactividad física son los principales factores de riesgo de diabetes tipo 2.¹

A nivel mundial la FID estima que en 2019 había 463 millones de personas con diabetes y que esta cifra puede aumentar a 578 millones para 2030 y a 700 millones en 2045. En México, durante 2018 de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición había 82 767 605 personas de 20 años y más en el país, de las cuales 10.32% reportaron (8 542 718) contar con un diagnóstico médico previo de diabetes mellitus. Por sexo, 13.22% (5.1 millones) de las mujeres de 20 años y más disponían de este diagnóstico y 7.75% (3.4 millones) en los hombres de 20 años y más. Es decir, la enfermedad está más presente en las mujeres que en los hombres.²

Los cambios de estilos de vida de la población actual han conllevado riesgos para la salud que se han manifestado en un incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a hábitos y costumbres, que no producen la enfermedad de forma inmediata, sino a través del tiempo.

Uno de los hábitos más dañinos a la salud arraigados a la población mundial es el hábito de fumar. Se considera la gran epidemia de esta época y constituye uno de los principales factores de riesgo de múltiples enfermedades.³

Por otro lado, la adicción al tabaco es provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos: la nicotina. La acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. El consumo constante altera el sentido de gusto y olfato. Mal aliento, se sitúa una mayor cantidad de placa y sarro en los dientes, retarda los procesos de cicatrización después del tratamiento periodontal, extracción dental o cualquier otra intervención, también es de alto riesgo para encontrar manchas blancas (leucoplasia), la boca debe ser una cavidad humectada al fumar el humo seca la cavidad alterando el pH de la saliva que incrementa el riesgo de caries e infecciones.⁴

El consumo de tabaco es un problema de salud pública mundial y según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaquismo representa la segunda causa principal de muerte en el mundo; esto supone casi cinco millones de muertes cada año. Los cálculos de la OMS señalan que para el año 2020 causará el doble de defunciones que las actuales, esto es, cerca de 10 millones de muertes.⁵ Esta elevada cifra contrasta de forma notable con las cifras que publicó hace seis años la propia OMS, basadas en el consumo de aquel tiempo; en esa oportunidad se señalaba que en el año 2020 habría 8.4 millones de muertes anuales por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco. En cuanto al número mundial de fumadores, alrededor de 1 300 millones de personas consumen tabaco; casi 1 000 millones son hombres y 250 millones son mujeres.⁶

Finalmente, 33.36% de los diabéticos fuman, en comparación con 45.06% de los no diabéticos. En todos los casos, las diferencias son estadísticamente significativas.⁷

Por todo lo anterior, uno de los principales objetivos del presente trabajo fue conocer el estado de salud bucal de los trabajadores de la UAM, así como sus hábitos y enfermedades sistémicas.

MARCO DE REFERENCIA

Diabetes mellitus (DM)

La diabetes es una enfermedad metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración absoluta o relativa de la secreción de insulina y/o a una alteración de la acción de esta hormona en los tejidos insulino dependientes. La hiperglucemia crónica se acompaña de modificaciones del metabolismo de hidratos de carbono, lípidos y proteínas. En el presente trabajo se abordan los tipos de diabetes, los métodos para controlarla, la alimentación del paciente diabético y el tratamiento farmacológico de la enfermedad, sin olvidar el papel que puede desempeñar el farmacéutico en el control de la glucemia de sus pacientes.

La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades caracterizadas por hiperglucemia como consecuencia de defectos en la secreción y/o acción de la insulina. La hiperglucemia crónica se asocia con lesiones a largo plazo en diversos órganos, particularmente ojos, riñón, nervios, vasos sanguíneos y corazón.

Diversos procesos patológicos están involucrados en el desarrollo de diabetes mellitus, aunque la gran mayoría de los casos pueden incluirse en dos categorías. En la primera de ellas, diabetes mellitus tipo 1, la causa es una deficiencia absoluta en la secreción de insulina, a menudo con evidencia de destrucción autoinmune de las células pancreáticas. En la segunda categoría, mucho más prevalente, diabetes mellitus tipo 2, la causa es una combinación de resistencia a la acción de la insulina

(generalmente asociada a obesidad) y una inadecuada respuesta secretora compensatoria.

Actualmente, la diabetes es considerada como un síndrome metabólico crónico de base genética, ocasionado por una deficiencia parcial o total de insulina que cursa con una disminución de la tolerancia a los hidratos de carbono, hiperglucemia, glucosuria, polidipsia, polifagia, poliuria y alteración del metabolismo intermedio de lípidos y proteínas, entre otros. Debido a que la gravedad de la misma puede ir cambiando con el tiempo, se considera que la hiperglucemia es un marcador de severidad del estado metabólico subyacente más que la naturaleza del proceso en sí misma.¹

Clasificación

Aunque todas las formas de diabetes producen hiperglucemia como manifestación común, los procesos patogénicos implicados en la hiperglucemia varían ampliamente. Los esquemas de clasificación previos de la diabetes mellitus se basaban en la edad al inicio de la enfermedad o en el modo de tratamiento; en contraposición, la clasificación actual refleja el gran conocimiento de la patogénesis de cada variante. La inmensa mayoría de los casos de diabetes se encuadran en una de dos clases generales:

a) La diabetes tipo 1 se caracteriza por una deficiencia total de insulina causada por la destrucción de las células β pancreática. Representa aproximadamente el 10% de todos los casos de diabetes. Ha recibido diversos nombres, tales como diabetes insulino dependiente o diabetes de inicio (Se distinguen dos subgrupos.

1. DM inmune. En estos sujetos existe una deficiencia absoluta en la secreción de insulina debido a un proceso autoinmune mediado celularmente que conlleva la destrucción de las células β del páncreas (ADA, 2006). Este proceso posee una gran predisposición genética (ligamiento a los genes DQA y DQB e influenciada por los genes DRB) y está relacionada con factores ambientales aún poco conocidos. Los pacientes no suelen ser obesos, aunque la obesidad no es incompatible con el diagnóstico de este tipo de DM. El pico de incidencia se produce en la pubertad, en torno a los 10-12 años en las niñas y dos años después en los niños.

2. DM idiopática. Sólo una pequeña proporción de los pacientes con DM tipo 1 se encuentran dentro de esta categoría, siendo la mayoría africanos o de origen asiático. Presentan episodios de cetoacidosis con grados variables de déficit de insulina entre ellos.

Esta forma de DM suele ser hereditaria, carece de evidencia de autoinmunidad inmunológica y no está asociada a HLA.

b) La diabetes tipo 2 se debe a una combinación de resistencia periférica a la acción de la insulina y una respuesta secretora inadecuada de las células β pancreáticas. Constituye aproximadamente el 80-90% de los casos de diabetes.²

Diagnóstico:

Las concentraciones de glucosa en sangre se mantienen normalmente en un rango muy estrecho, usualmente entre 70 y 120 mg/dl.

El diagnóstico de diabetes se establece al demostrar una elevación de la glucosa plasmática según cualquiera de los criterios siguientes:

a. Poseer signos y síntomas de diabetes junto a una concentración ocasional de glucosa plasmática > 200 mg/dl (11.1 mmol/l); definiendo casual, como un momento cualquiera del día, independiente del tiempo transcurrido desde la última comida.

b. Tener niveles de glucosa plasmática en ayunas > 126 mg/dl (7.0 mmol/l). Se considera ayunas cuando han pasado al menos 8 horas sin aporte calórico.

c. Encontrar 2 horas después de haber realizado un test de tolerancia oral a la glucosa una carga de glucosa > 200 mg/dl (11.1 mmol/l). El test debe ser llevado a cabo siguiendo las normas de la OMS, empleando una carga de glucosa que contenga el equivalente a 75 gramos de glucosa deshidratada disuelta en agua.

En caso de no existir una hiperglucemia inequívoca, los criterios deben ser confirmados tras repetición en un día posterior.⁸

Relación de la Diabetes y Salud Bucal

La diabetes hace que la sangre circule más lentamente por los vasos sanguíneos, disminuyendo el transporte de oxígeno y la retirada de productos de desecho e incrementando el riesgo de infección gingival. Del mismo modo, en los diabéticos mal controlados, los altos niveles de glucosa favorecen el crecimiento bacteriano y por lo tanto la aparición de enfermedades periodontales. La enfermedad periodontal, por su parte, empeora el control de la glucemia en pacientes diabéticos al alterar la resistencia a la insulina.⁹

Las manifestaciones clínicas y la sintomatología bucal de la diabetes pueden variar de un grado mínimo a grave, dependen del tipo de alteración hiperglicemia existente, del tiempo de aparición de la enfermedad y del control o tratamiento.¹⁰

Las alteraciones más comunes en paciente diabético son:

- Enfermedad periodontal (pérdida o disminución de los tejidos de soporte de los dientes).
- Xerostomía (Sequedad en la boca).
- Caries dental.
- Candidiasis bucal (manchas blancuzcas en boca y lengua causada por hongos).
- Mucormicosis (úlceras o necrosis en paladar causada por hongos).

- Glositis (hinchazón de la lengua).
- Ardor bucal.
- Aumento de tamaño de las glándulas salivales.
- Liquen plano (manchas blancas o llagas abiertas afecta las membranas de la boca).
- Infecciones postextracción.
- Alteraciones del gusto.¹¹

Un buen control del azúcar en la sangre es clave para prevenir y controlar los problemas orales. Las personas con un control deficiente del azúcar en la sangre desarrollan enfermedades de las encías más frecuentes y graves.

El tabaquismo es la intoxicación aguda o crónica producida por el consumo adictivo de tabaco. La adicción es provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos: la nicotina.¹² La nicotina contenida en el tabaco es sumamente adictiva, y el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y respiratorias, así como de más de 20 tipos o subtipos diferentes de cáncer y muchas otras enfermedades debilitantes.¹³

Según la OMS (2006) el tipo de consumo está asociado con el número de cigarrillos consumidos al día, así que se ha desarrollado como estrategia para evaluar el nivel de consumo asumiendo como factor principal la frecuencia diaria de consumo, sin tener en cuenta otros aspectos clave como la intensidad de la ingesta y los problemas asociados al consumo. Así de acuerdo con la OMS los fumadores se clasifican en leves, moderados y severos en la siguiente escala: ¹⁴

TIPO DE FUMADOR	CONSUMO
<i>LEVE</i>	Menos de 5 cigarros diarios.
<i>MODERADO</i>	De 6 a 15 cigarros diarios.
<i>SEVERO</i>	Más de 16 cigarros por día.

Tabaquismo y Salud Bucal

Las personas que fuman tienen más posibilidades de producir placa bacteriana que provoca la enfermedad de las encías. Las encías se ven afectadas porque fumar causa falta de oxígeno en la sangre, por lo tanto las encías infectadas no se curan. El tabaquismo provoca que las personas tengan más placa y que la enfermedad de las encías empeore en menos tiempo que en los no fumadores.¹⁵

Según la Asociación Dental Americana (ADA), la acción del tabaco limita la percepción de sabores y olores, especialmente el salado; esto hace que los fumadores abusen inconscientemente de la sal, lo que puede provocar subidas de tensión arterial.

Signos y Síntomas:

- Mal aliento y sequedad en la boca.
- Manchas en los dientes y la lengua.
- Disminución del sentido del olfato y el gusto.
- Mayor acumulación de placa y sarro en los dientes.
- Aumento de la pérdida ósea de los maxilares.
- Enfermedad de las encías y pérdida de dientes.
- Mayor riesgo de leucoplasia (manchas blancas dentro de la boca).
- Cicatrización lenta después de un tratamiento periodontal, extracción dental u otra cirugía.
- Cáncer oral.
- Menor tasa de éxito de los implantes dentales.¹⁶

Un correcto cepillado: Es fundamental llevar a cabo un buen cepillado para reducir todos los residuos que deja el tabaco en la boca.

Aumentar la frecuencia de cepillado, con un mínimo de 3 veces al día, después de haber fumado. La lengua también debe cepillarse ya que es una zona muy afectada por el consumo del tabaco, por eso se produce una pérdida del sentido del gusto.

Que es la salud bucal

El concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud, vigente desde hace varias décadas, refiere: "Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad"; por supuesto incluyendo a la salud bucal, reflejada de manera importante en el estado de salud general. Y no estamos hablando sólo de dientes sino de órganos dentarios, componentes de un sistema estomatognático (huesos, encías, nervios, vasos, músculos, mucosa, etcétera) con fisiología propia. En un estado patológico reflejan cambios significativos en la integridad física, mental y social del individuo considerado como aparentemente sano.¹⁷

Afecciones Bucodentales más frecuentes

Las enfermedades orales principales son las caries dentales, las enfermedades periodontales, los traumatismos y el cáncer oral.

- Las caries dentales constituyen la enfermedad que más afecta a la humanidad. Se deben al consumo frecuente de azúcares extrínsecos no lácteos. Desde los años setenta, la promoción de la salud ha producido descensos sorprendentes de las caries, las extracciones y las obturaciones infantiles (índice CAOD).
- La gingivitis y las enfermedades periodontales tienen su origen en la acumulación de placa dentobacteriana.

- Los traumatismos dentales son producidos por caídas, peleas, deportes de contacto, intimidaciones físicas y accidentes.
- El cáncer oral es la enfermedad más mortífera de todas las enfermedades orales. Los factores de riesgo relacionados con el cáncer oral incluyen el consumo de tabaco, alcohol y tabaco mascado.¹⁸

Mencionar como la diabetes influye en afecciones buco dental

La disminución de quimiotaxis de polimorfonucleares neutrófilos, que reduce a su vez la resistencia inmunológica de los tejidos, y la disminución de la síntesis y metabolismo del colágeno, hacen que los pacientes diabéticos tengan un mayor riesgo de padecer infecciones u otras patologías a nivel oral. Todo esto se produce especialmente si el paciente tiene un mal control sobre la enfermedad.

Entre las patologías más comunes destacan las siguientes: caries, úlceras orales, candidiasis, glositis, xerostomía, liquen plano, alteraciones en el desarrollo dental y periodontitis.

A la hora de manejar un plan de tratamiento en un paciente diabético es importante asegurarse de que el paciente tiene una buena educación diabetológica.¹⁹

Afecciones dentales por tabaquismo

- **Pigmentación dental**

Los órganos dentarios tienden a adquirir un color amarillento debido a la nicotina y el alquitrán que se depositan sobre el esmalte dental (superficie más externa de los dientes) y que en muchos casos penetra los túbulos dentinarios.

- **Halitosis (mal aliento)**

Los componentes nocivos que posee el tabaco generan halitosis o acentúan la que ya se padecía. Además del olor a tabaco, éste potencia la sequedad e irritación de las mucosas de la boca y de las vías respiratorias, por lo que no existe una correcta oxigenación y se produce el mal aliento.²¹

- **Disminución del sentido del gusto**

Según la Asociación Dental Americana (ADA), la acción del tabaco limita la percepción de sabores y olores, especialmente el salado; esto hace que los fumadores tienden a abusar inconscientemente de la sal, lo que puede provocar subidas de tensión arterial.²⁰

- **Aumento del riesgo de sufrir periodontitis**

El consumo del tabaco no sólo provoca tres veces más riesgo de sufrir periodontitis y de que ésta progrese más rápidamente, sino que se suele retrasar mucho más el diagnóstico; esto es debido a que el tabaco es un vasoconstrictor (reduce el riego sanguíneo de las encías) lo que provoca un aspecto más pálido y menos inflamadas de lo que realmente están.

- **Propensión a la aparición de caries**

Entre los fumadores se observa una mayor cantidad de caries en las raíces de los dientes, ya que éste hábito provoca la pérdida de su soporte y expone la raíz. A su vez, presentan una disminución de la secreción salivar, lo que conlleva una menor capacidad neutralizadora de la placa.

- **Cáncer oral**

El tabaco contiene un alto número de sustancias cancerígenas que si además se asocia con el alcohol, que permeabiliza aún más las mucosas, el riesgo de sufrir un cáncer oral se eleva considerablemente.

Aunque la incidencia del cáncer oral en la población no es de las más altas (8 por cada 100.000 habitantes), esta patología presenta una alta tasa de suele diagnosticarse en estadios avanzados.

- **Gingivitis y Periodontitis**

Estas enfermedades afectan a los tejidos que rodean y sostienen los dientes. Se caracterizan por sangrado o hinchazón de las encías (gingivitis), dolor y, en ocasiones, halitosis. En su forma más grave, las encías pueden separarse de los dientes y el hueso de sostén, lo que provoca que los dientes se aflojen y, a veces, caigan. Se estima que las periodontopatías graves afectan aproximadamente al 19% de los adultos, lo que representa más de mil millones de casos en todo el mundo. Sus principales factores de riesgo son la mala higiene bucodental y el consumo de tabaco.

Signos y Síntomas:

- Encías enrojecidas o inflamadas.
- Encías sensibles al tacto (dolor) o sangrantes al tacto o espontáneamente.
- Dolor al masticar.
- Movimiento dental.
- Dientes sensibles.
- Encías que se han separado de los dientes.

Prevención y Tratamiento:

Prevención:

- Cepillar los dientes, mejillas y lengua, masaje ligero a encías para retirar restos de alimento después de cada consumo de alimentos.
- Usar hilo dental con frecuencia para eliminar la placa bacteriana.
- No fumar.
- Evitar el consumo de alimentos altos en azúcares refinados.

Tratamiento:

Las limpiezas periódicas en el consultorio, el cepillado y el uso de hilo dental todos los días pueden ayudar a tratar la gingivitis.

La enfermedad de las encías más grave puede requerir lo siguiente:

- Limpieza profunda por debajo de la línea de la encía.
- El uso de enjuague bucal o medicamento recetado.
- Eliminación de sarro que se encuentre más profundo debajo de las encías.
- Colocación de injerto óseo en los espacios donde se ha perdido hueso.
- Tratamiento quirúrgico para cubrir las raíces de los dientes que estén expuestas.²²

OBJETIVO GENERAL

Conocer el estado de salud bucal y la identificación de trabajadores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II de la UAM.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Se trata de un estudio transversal y observacional que se llevó a cabo en las cinco unidades académicas de la UAM y en rectoría general. Se aplicó la encuesta de salud a 7,463 trabajadores y una vez se concluyó el levantamiento se seleccionaron los apartados de salud bucal, tabaquismo y diabetes tipo II.

Los criterios de Inclusión fueron la población de la UAM que sean parte del personal académico y administrativo. Se excluyeron alumnos de la comunidad UAM.

Se realizó el análisis de los datos estadísticos utilizando el programa Stata Ver. 15.1, StataCorp.

RESULTADOS

De los 7,463 trabajadores que se les aplicó la encuesta el 79% fue administrativos y el 21% académicos. (Tablas 1 y 2)

Tabla 1. Población estimada de académicos por unidad

SEDE	POBLACIÓN	IC95	POBLACIÓN ESTIMADA
Azcapotzalco	37.10%	(35.15%-39.08%)	585.762
Cuajimalpa	7.72%	(7.00%-85.12%)	121.92
Iztapalapa	26.91%	(25.42%-28.45%)	424.86
Lerma	3.90%	(3.38%-4.48%)	61.59
Rectoría general	-	-	-
Xochimilco	24.36%	(22.78%-26.00%)	384.64
TOTAL	100%	-	1,578.79

Fuente: Encuesta de salud

Tabla 2. Población estimada de administrativos por unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95	CONTEO POBLACIONAL
Azcapotzalco	22.25%	(21.43-23.10)	1310
Cuajimalpa	6.01%	(5.66-6.38)	354
Iztapalapa	20.54%	(19.72-21.39)	1209
Lerma	2.78%	(2.53-3.06)	164
Rectoría general	25.09%	(24.37-25.83)	1477.023
Xochimilco	23.29%	(22.47-24.13)	1371
TOTAL	1	-	5885.023

Fuente: Encuesta de salud

El 54% fueron mujeres y el 46% hombres. Respecto a la edad, en académicos el rango se encontraba entre 19 y 78 años, siendo el promedio de 48.70 y en administrativos fue entre 21 y 74 años con promedio de 45.4 años. (Tabla 3)

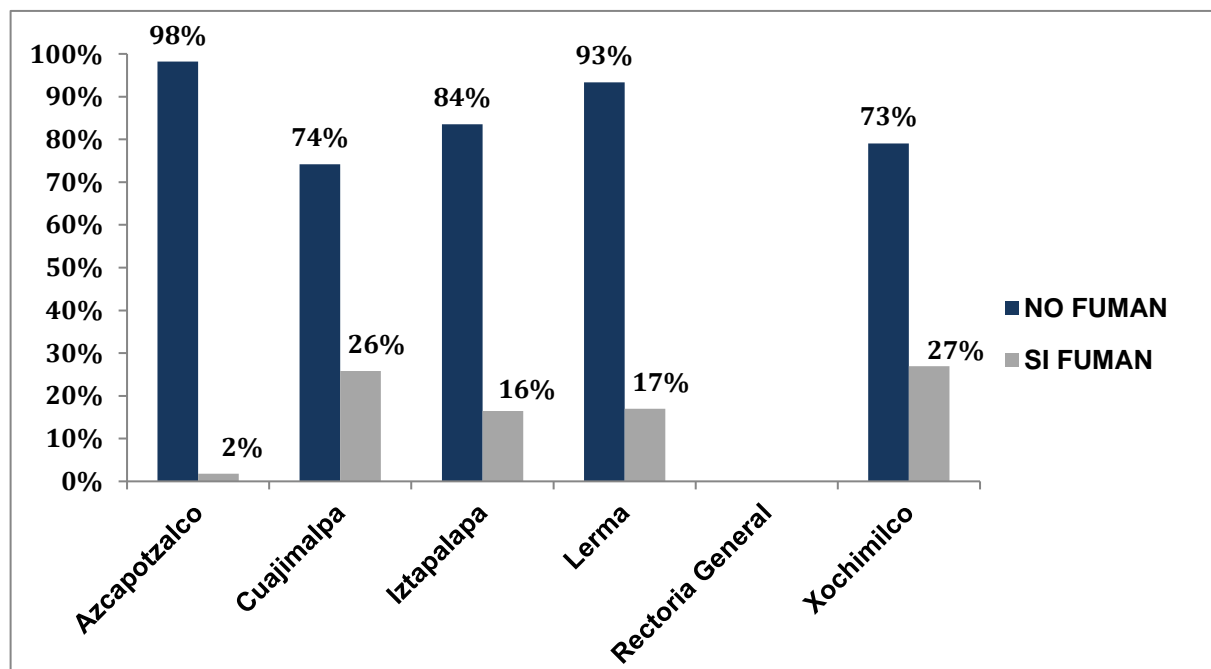
Tabla 3. Promedio de edad de académicos y administrativos

PERFIL ASOCIADO	RANGO	PROMEDIO EDAD	IC95
Académicos	19-78	48.7	(48.17-49.22)
Administrativos	21-74	45.4	(45.23-45.61)

Fuente: Encuesta de salud

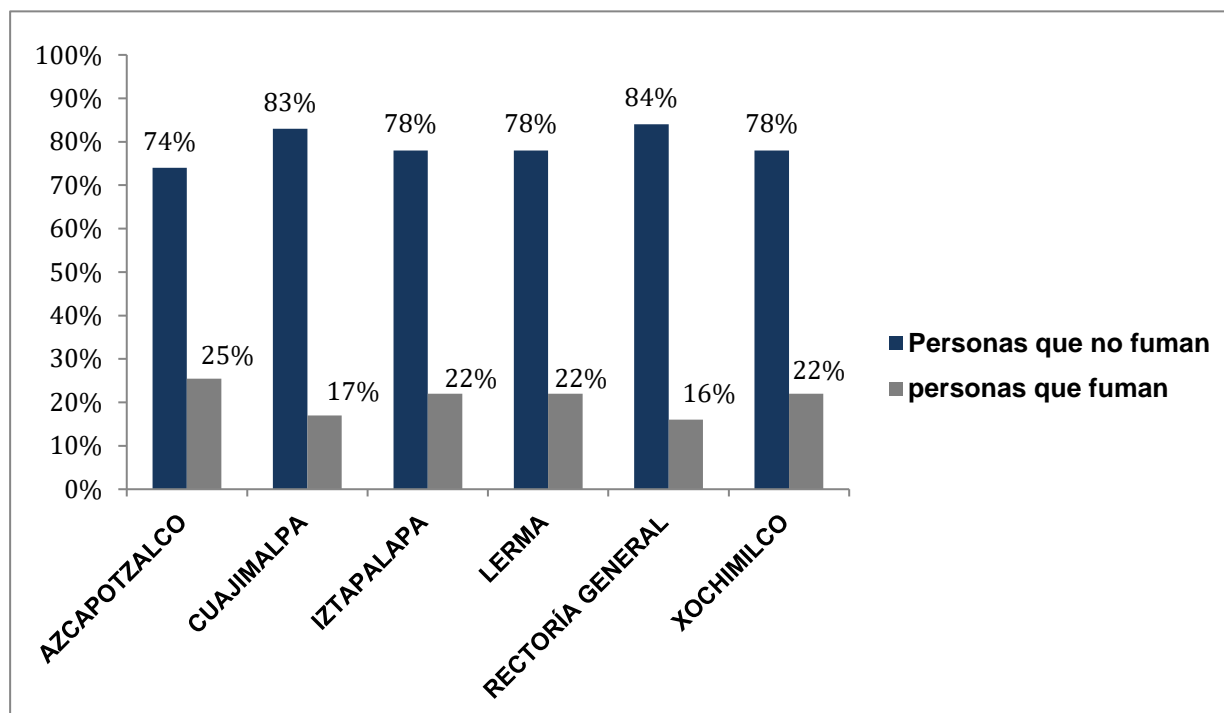
En cuanto al hábito de fumar el 19.38% de toda la población fumaba y los porcentajes se distribuyeron así: 13.90% de los académicos fumaban y el 20.88% de los administrativos. (Gráficas 1 y 2)

Gráfica 1. Porcentaje académicos que fuman según unidad



Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 2. Porcentaje de administrativos que fuman según unidad



Fuente: Encuesta de salud

Respecto al diagnóstico de diabetes, el 10.98% de los administrativos mencionaron presentarla mientras que el 12.19% de los académicos confirmaron tener la enfermedad.

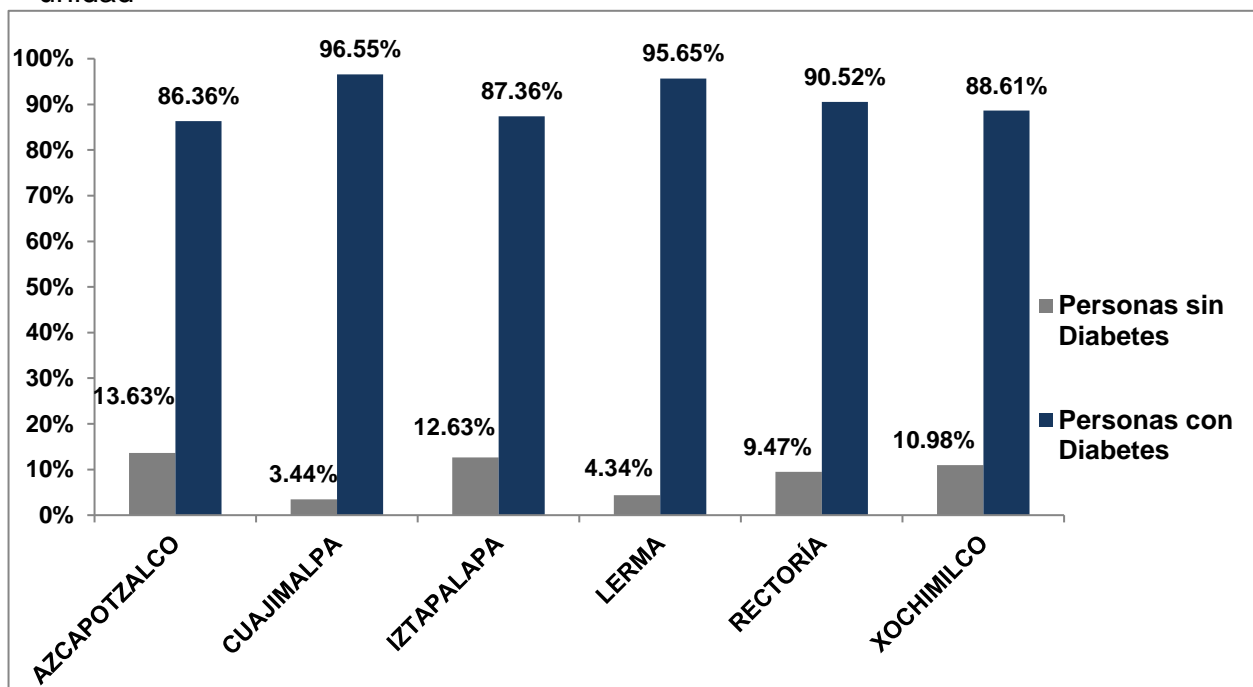
En cuanto al número de casos por unidad, en Cuajimalpa se registró el menor número de casos de administrativos diabéticos y la Unidad Azcapotzalco la sede con mayor número de personas con diabetes. (Tablas 4 y Gráfica 5). En cuanto a los académicos, la Unidad Xochimilco encabeza la lista de menor cantidad de personas diabéticas y en Cuajimalpa se detectó la mayor cantidad de académicos diabéticos. Cabe mencionar que en Rectoría General sólo se aplicó dicha encuesta a los administrativos, ya que no hay académicos. (Tabla 5 y Gráfica 4)

Tabla 4. Población estimada de administrativos que presentan diabetes según unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95%	PORCENTAJE	IC95%
	PERSONAS CON DIABETES		PERSONAS SIN DIABETES	
Azcapotzalco	13.63%	(12.20-15.20)	86.36%	(84.79-87.79)
Cuajimalpa	3.44%	(2.50-4.72)	96.55%	(95.27-97.49)
Iztapalapa	12.63%	(11.15-14.27)	87.36%	(85.72-88.84)
Lerma	4.34%	(2.76-6.76)	95.65%	(93.23-97.23)
Rectoría General	9.47%	(8.59-10.44)	90.52%	(89.55-91.40)
Xochimilco	10.98%	(10.39-11.61)	88.61%	(87.24-89.60)

Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 3. Población estimada de administrativos que presentan diabetes según unidad



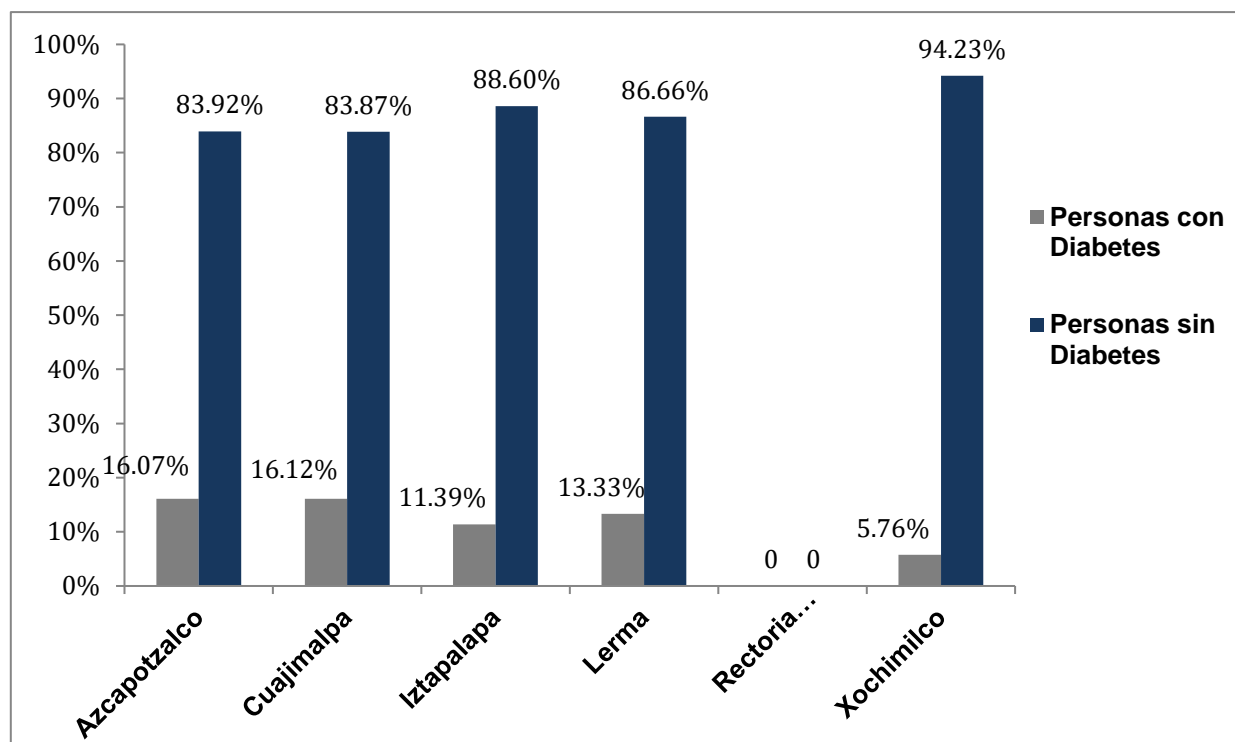
Fuente: Encuesta de salud

Tabla 5- Población estimada de académicos que presentan diabetes según unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
	PRESENTAN DIABETES			NO PRESENTAN DIABETES
Azacapotzalco	16.07%	(13.56 – 18.93)	83.92%	(81.06 – 86.43)
Cuajimalpa	16.12%	(12.83 – 20.06)	83.87%	(79.93 – 87.16)
Iztapalapa	11.39%	(9.58 – 13.49)	88.60%	(86.50 – 90.41)
Lerma	13.33%	(9.22 – 18.89)	86.66%	(81.10 – 90.77)
Rectoría General	-	-	-	-
Xochimilco	5.76%	(4.23 – 7.80)	94.23%	(92.19 – 95.76)

Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 4- Población estimada de académicos que presentan Diabetes según unidad



Fuente: Encuesta de salud

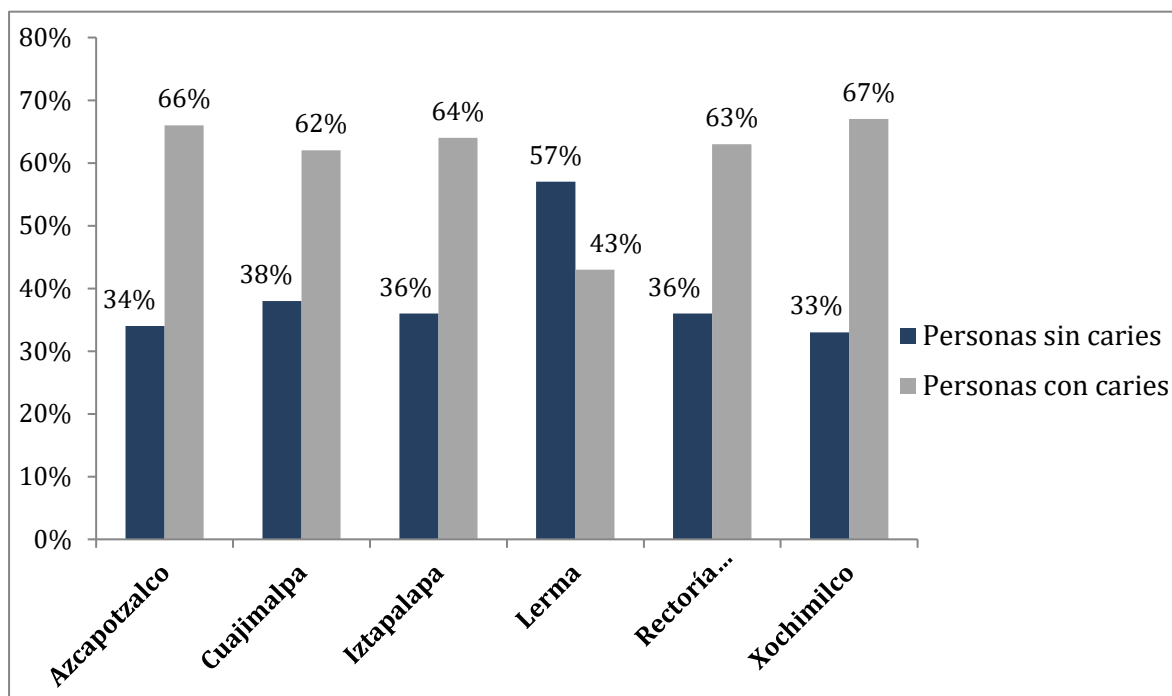
En cuanto al estado de salud bucal el 63% de los trabajadores tuvo caries y en el caso de la unidad Lerma tuvo más casos, tanto de académicos como administrativos. (Tablas 5 y 6; Gráficas 4 y 5)

Tabla 6. Administrativos que presentan caries por unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
Azcapotzalco	33.63	(31.60-35.72)	66.36	(64.27-68.39)
Cuajimalpa	37.93	(35.06-40.88)	62.06	(59.11-64.93)
Iztapalapa	35.78	(33.57-38.06)	64.21	(61.93-66.42)
Lerma	56.52	(51.75-61.17)	43.47	(38.82-48.24)
Rectoría General	36.01	(34.52-37.54)	63.98	(62.45-65.47)
Xochimilco	33.33	(31.42-35.30)	66.66	(64.69-68.57)
Total	35.5	(34.59-36.41)	64.49	(63.58-65.40)

Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 5. Administrativos que presentan caries por unidad



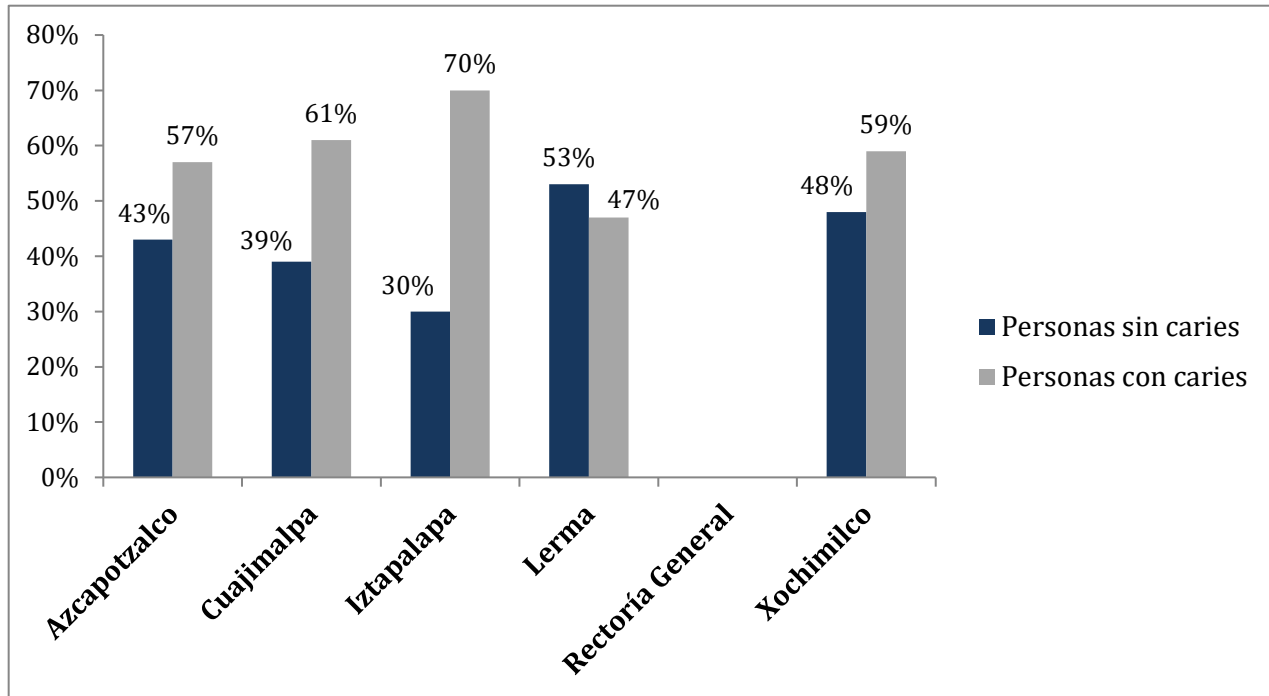
Fuente: Encuesta de salud

Tabla 7. Académicos que presentan caries según unidad

SEDE	SIN CARIAS		CON CARIAS	
	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
Azacapotzalco	42.85	(39.29-46.49)	57.14	(53.50-60.70)
Cuajimalpa	38.70	(34.05-43.57)	61.29	(56.42-65.94)
Iztapalapa	30.37	(27.63-33.27)	69.62	(66.72-72.36)
Lerma	53.33	46.28-60.25)	46.66	(39.74-53.71)
Rectoría General	-----	-----	-----	-----
Xochimilco	48.07	(44.31-51.86)	51.92	(48.13-55.68)
Total	40.85	(39.0-42.73)	59.14	(57.26-60.99)

Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 6. Académicos que presentan caries según unidad



Fuente: Encuesta de salud

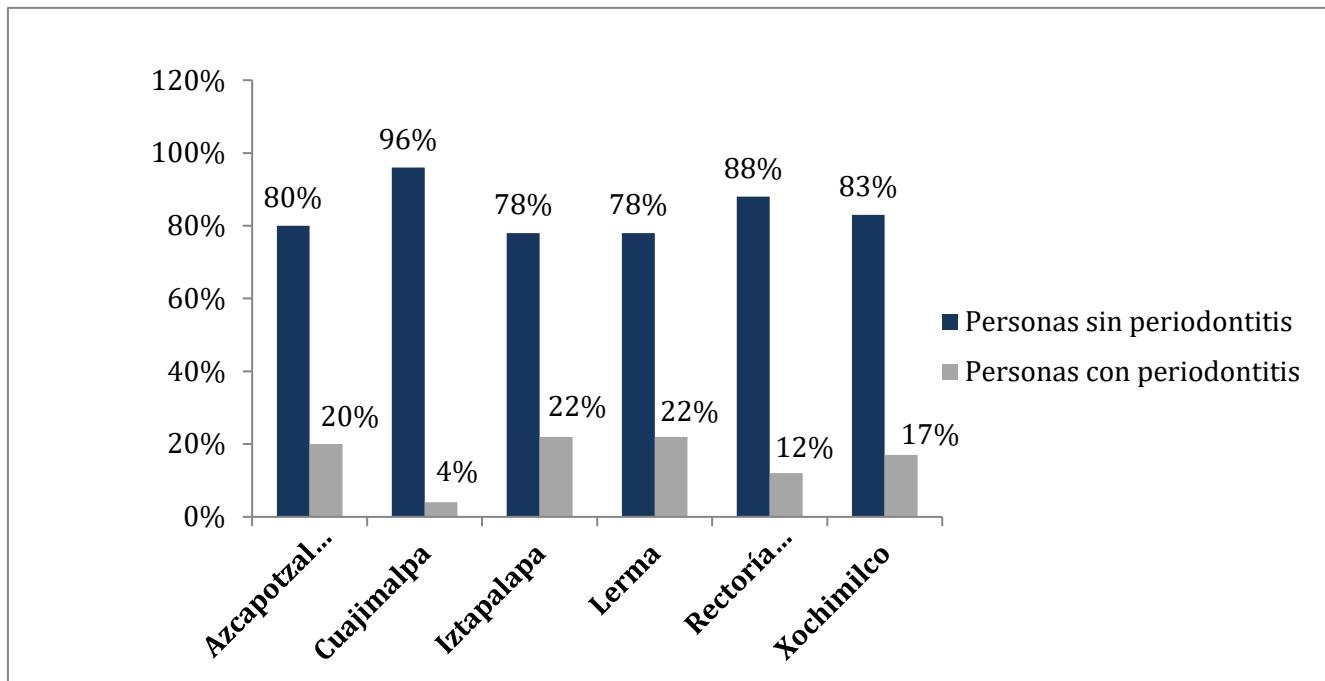
Respecto a problemas periodontales el 16% de la población trabajadora presentó periodontitis. En los administrativos fue de 17% y en académicos 12,21%. (Tablas 8 y 9; Gráficas 7 y 8)

Tabla 8. Presencia de periodontitis en administrativos según unidad

SEDE	PORCENTAJE NO	IC95	PORCENTAJE SI	IC95
Azcapotzalco	80%	(78.20, 81.68)	20%	(18.31, 21.79)
Cuajimalpa	96%	(95.27, 97.49)	4%	(2.50, 4.72)
Iztapalapa	78%	(76.97, 80.79)	22%	(19.20, 23.02)
Lerma	78%	(74.07, 81.93)	22%	(18.06, 25.92)
Rectoría General	88%	(87.09, 89.13)	12%	(10.86, 12.90)
Xochimilco	84%	(83.00, 85.98)	16%	(14.01, 16.99)

Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 7. Administrativos que presentan periodontitis según unidad



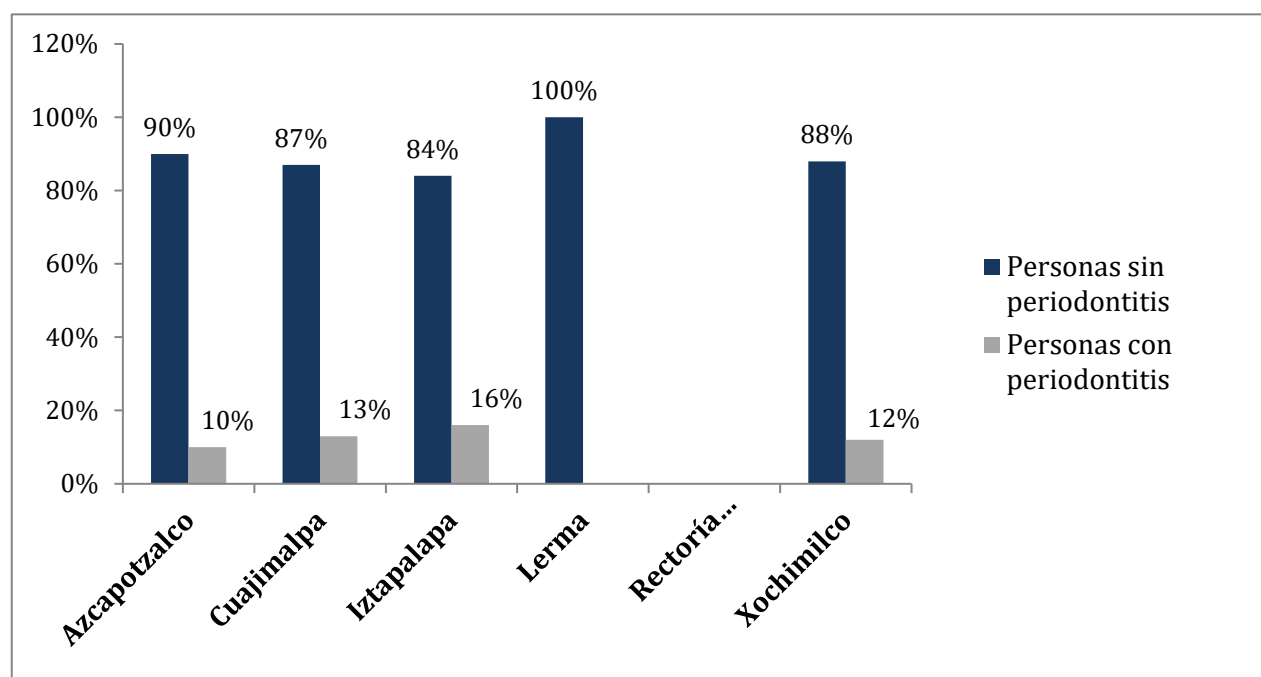
Fuente: Encuesta de salud

Tabla 9. Académicos que presentan periodontitis por unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
Azcapotzalco	89.28	(86.81-91.34)	10.71	(8.65-13.18)
Cuajimalpa	87.07	(83.43-90.04)	12.9	(9.95-16.56)
Iztapalapa	83.54	(81.13-85.69)	16.45	(14.30-18.86)
Lerma	100	(100-100)	0	(0-0)
Rectoría General	-----	-----	-----	-----
Xochimilco	88.46	(85.81-90.66)	11.53	(9.33-14.18)
Total	87.78	86.51-88.96)	12.21	(11.03-13.48)

Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 8. Académicos que presentan periodontitis por unidad



Fuente: Encuesta de salud

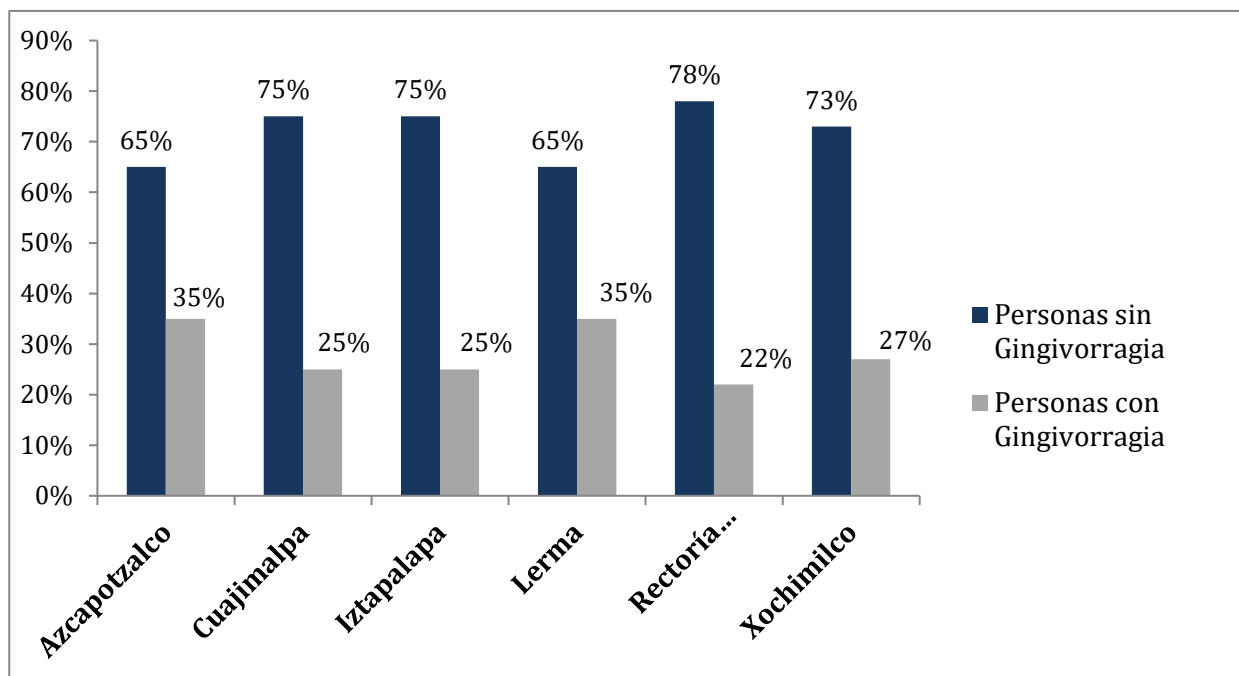
En cuanto a gingivorragia, el 26% de la población trabajadora la presentó. En los administrativos fue de 27% y en académicos 23%. (Tablas 10 y 11; Gráficas 9 y 10)

Tabla 10. Presencia de gingivorragia en administrativos según unidad

SEDE	PORCENTAJE NO	IC95	PORCENTAJE SI	IC95
Azcapotzalco	65%	(63.35, 67.49)	35%	(32.50, 36.64)
Cuajimalpa	75%	(72.74, 77.95)	25%	(22.04, 27.25)
Iztapalapa	75%	(73.44, 77.50)	25%	(22.49, 26.55)
Lerma	65%	(60.55, 69.60)	35%	(30.39, 39.44)
Rectoría General	78%	(77.62, 80.20)	22%	(19.79, 22.37)
Xochimilco	73%	(72.13, 75.75)	27%	(24.24, 27.86)

Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 9. Presencia de gingivorragia en administrativos según unidad



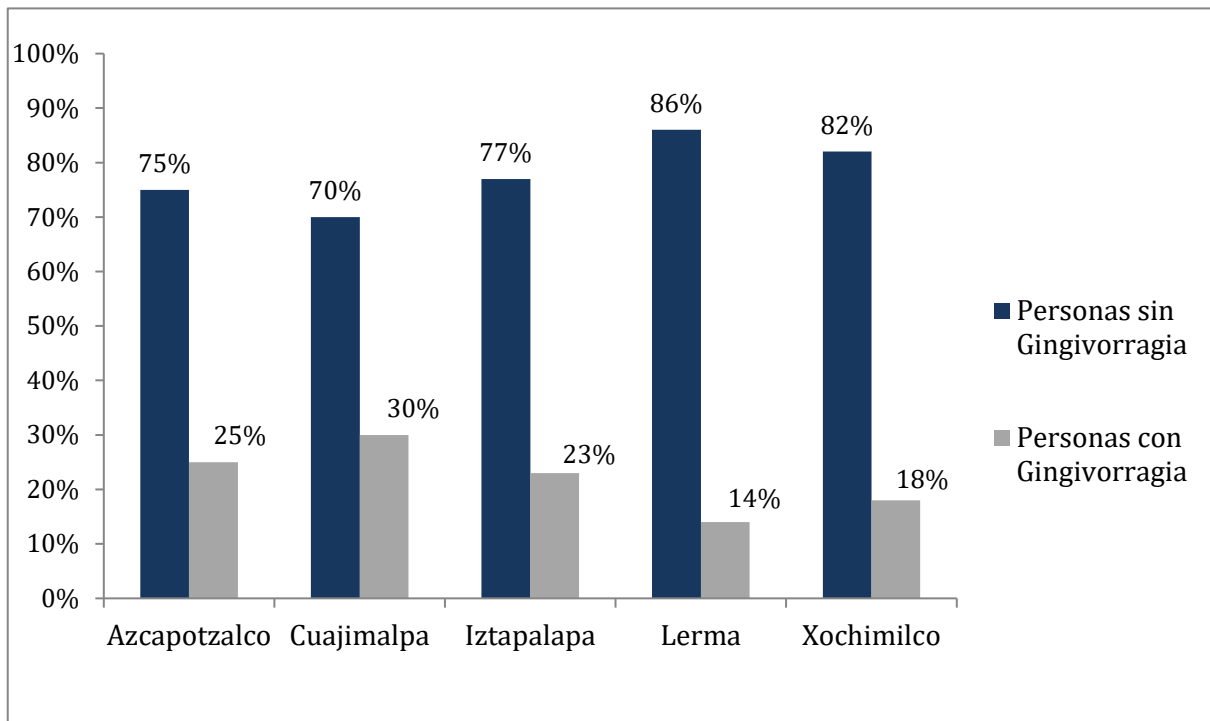
Fuente: Encuesta de salud

Tabla 11. Presencia de gingivorragia en académicos según unidad

SEDE	PORCENTAJE NO	IC95	PORCENTAJE SI	IC95
Azcapotzalco	75%	(71.71, 78.02)	25%	(21.97, 28.28)
Cuajimalpa	70%	(66.32, 75.20)	30%	(24.79, 33.67)
Iztapalapa	77%	(74.53, 79.68)	23%	(20.31, 25.46)
Lerma	86%	(81.10, 90.77)	14%	(9.22, 18.89)
Xochimilco	82%	(79.63, 85.37)	18%	(14.62, 20.36)
Total	77%	(75.98, 79.15)	23%	(20.84, 25.01)

Fuente: Encuesta de salud

Gráfica 10. Presencia de gingivorragia en académicos según unidad



Fuente: Encuesta de salud

CONCLUSIÓN

En el presente estudio se identificó que más de la mitad de los trabajadores de la Universidad presentan problemas de caries dental. Está es una de las enfermedades más prevalentes y que si no es tratada puede generar graves consecuencias en la salud e inclusive afectar la calidad de vida de las personas que la padecen. Es por eso importante tener un diagnóstico temprano y evitar el avance de esta enfermedad.

También se identificaron trabajadores con enfermedad periodontal, no obstante, el porcentaje fue menor que en el caso de caries. La enfermedad periodontal suele ser multifactorial y uno de los principales factores de riesgo modificable de la periodontitis es el hábito de fumar y el 19.38% de nuestra población el fumaba. Otro factor de riesgo identificado es la diabetes mellitus, aunque el mecanismo específico que conecta la diabetes con la enfermedad periodontal se conoce bien, se sugiere que la diabetes participa en la alteración de la comunidad bacteriana subgingival que favorece el crecimiento de patógenos.

Además de identificar aquellos casos con caries y enfermedad periodontal, también se encontró que el 26% de la población presentaba gingivorragia que es una enfermedad que precede a la periodontitis.

Es importante realizar más estudios que no sólo muestren cual es la situación de salud de la población, sino que identifiquen los factores de riesgo con la finalidad de diseñar y aplicar estrategias de promoción y prevención de salud para evitar el desarrollo y progresión de estas enfermedades bucales.

Otro aspecto relevante es la cultura de salud en nuestra universidad, realizar con mayor frecuencia campañas e iniciativas que muestren a nuestra comunidad UAM los problemas de salud que actualmente conciernen a nuestra sociedad y enseñarles cómo prevenirlos.

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA

El proyecto de RETORNO UAM MONITORES EN SALUD COVID - 19 se creó para alcanzar los siguientes objetivos durante la pandemia:

- Disminuir el riesgo de enfermar por COVID- 19 en la comunidad universitaria de la Universidad Autónoma Metropolitana, basados en evidencia inmunológica y epidemiológica.
- Retornar paulatinamente a las actividades académicas, socioculturales y administrativas, basados en un modelo híbrido socio -sanitario.
- Realizar actividades de prevención, basadas en las medidas de protección de ojos, nariz y boca, distanciamiento social e higiene personal para el regreso gradual de la comunidad universitaria a las diferentes unidades académicas.
- Conocer la prevalencia de anticuerpos séricos anti-SARS-Cov-2 en la población universitaria.
- Realizar orientaciones de salud personalizadas y comunitarias basadas en perfiles de salud y factores de riesgo personal que aumentan la severidad de un cuadro clínico de COVID – 19.
- Apoyar a las campañas de vacunación contra COVID-19 en la Ciudad de México y Zona Metropolitana.
- Otorgar atención y apoyo psicológico a la comunidad universitaria, derivado de las medidas de aislamiento social y el estrés continuo por miedo a enfermarse, así como para prevención de violencia familiar y de género.
- Apoyo a Actividades de Comités de Supervisión
- Consejería en salud en temas relacionados con COVID-19 a la comunidad universitaria
- Comunicación de riesgos de salud en temas relacionados con COVID-19 a la comunidad universitaria.

Cada unidad académica de UAM: Xochimilco, Iztapalapa, Lerma, Cuajimalpa, Azcapotzalco, Rectoría general y Centros de Desarrollo Infantil, tenía que contar con su Comité de Supervisión (COVID – 19) e incluía un núcleo de monitores en salud con al menos un pasante de servicio social de medicina, estomatología y/o enfermería que establecerían un plan de actividades.

Cada Unidad Académica priorizaba las actividades de los pasantes de servicio social de acuerdo con sus necesidades. La pasante de servicio social en estomatología (monitora de salud) participó en diversas actividades durante diferentes etapas:

- La primera etapa inició con la realización de cursos con contenidos referentes SARS-CoV-2 y la prevención mediante la vacunación.
- La segunda etapa fue una capacitación presencial para saber cómo realizar

las pruebas antropométricas y pruebas clínicas con los materiales proporcionados para dichas pruebas.

- La capacitación fue fundamental para desarrollar de la tercera etapa que consistía en incorporarse en la unidad asignada, en este caso fue la Unidad Azcapotzalco de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM). Así mismo en primera instancia se invitó a la comunidad universitaria tanto administrativa como académica a participar en el proyecto para un retorno seguro a la unidad de la UAM Azcapotzalco. Los participantes hacían un llenado de la encuesta en línea basado en su salud actual una vez terminada, realizaban una cita para poder realizarles la siguiente prueba tales como; una prueba rápida de anticuerpos para SARS-CoV-2 esta prueba solamente nos indicaba si el participante había estado en contacto con el virus SARS-CoV-2. Se continuaba con las pruebas antropométricas y las pruebas clínicas.
- La cuarta etapa consistía en el resguardo de la información de los participantes en una base de datos para poder hacer la interpretación de dichos datos obtenida de la encuesta de salud.
- Se finalizó con una quinta etapa, la supervisión de filtros sanitarios, proporcionando gel antibacterial y monitoreando la temperatura de quienes ingresaba a la unidad universitaria Azcapotzalco, en esta misma etapa se dio el apoyo en vacunación contra COVID, influenza, hepatitis. Así como pláticas de salud bucal, aplicación de flúor en eventos importantes para la comunidad universitaria.

CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

La pasante asignada al proyecto Monitores de Salud realizó diversas actividades, primeramente, fue la capacitación sobre conceptos básicos de vacunación por COVID-19 (Curso impartido por la UAM y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) realizado el 21 de enero del 2022), posteriormente se inició el regreso a las actividades en la UAM con el curso ABC para profesionales de la salud, impartido por la UAM, y se realizó el 23 de enero del 2023. (Tabla 4.1)

Una vez concluida la capacitación por línea, comenzaron las actividades de filtro sanitarios en la unidad Xochimilco del 7 al 11 de febrero. Posteriormente se impartió capacitaciones. (Tabla 4.1)

Antes de empezar actividades en las unidades asignadas, recibimos capacitación sobre toma de signos vitales, pruebas de glucosa y de antígenos. Así mismo ya en la unidad Azcapotzalco se realizó un circuito de salud para la comunidad universitaria que consistía en aplicar la encuesta seroepidemiológica, realizar la prueba de antígenos, prueba médica estas consistían en toma de signos vitales y glucosa, prueba antropométrica son aspectos y medidas del estado corporal.

Posteriormente del 1 al 10 de junio se impartió el curso de “Diseño y Análisis de Estudio de Encuesta de Salud como herramienta de vigilancia Epidemiológica” el cual se realizó en rectoría general. (Tabla 4.2)

Del 4 al 6 de Julio se realizó un segundo circuito de salud en la unidad Azcapotzalco donde se aplicaron las mismas pruebas y posteriormente se asignaron fechas para el término de la aplicación de la encuesta y finalizarla para el 19 de agosto del 2022.

Otras actividades importantes fueron la feria de salud para los alumnos de nuevo ingreso con el apoyo de la Doctora Flores, los días 6,7,10 y 11 de octubre. También se participó en fechas estratégicas para vacunación de COVID-19, influenza y hepatitis. (Tabla 4.3)

Además, se participó en el día mundial de VIH Sida y el 13 de diciembre se invitó a la comunidad a donar sangre voluntariamente.

Finalmente se supervisaron los filtros sanitarios en Azcapotzalco, donde se realizaron actividades como la toma de temperatura y se proporcionó gel antibacterial, todo ello con el objetivo de disminuir el riesgo de contagio entre las personas presentes en las instalaciones.

Tabla 4.1. Concentrado de actividades durante el servicio social
UAM Azcapotzalco, 2022

Periodo de Reporte Enero-Mayo				
Nombre del Alumno y matricula:		Raquel Estefania Lopez Vazquez 2163065621		
Nombre de la actividad	Lugar de realización	Descripción de la actividad	Fecha o periodo de realización	Horario de actividades
Curso de conceptos basicos de vacunación por COVID-19	En linea	Curso en linea sobre conceptos basicos de COVID-19	21 de Enero del 2022	8am-12pm
Curso de regreso a las actividades UAM	En linea	Curso en linea para tener un mejor retorno de actividades presenciales	23 de Enero 2022	8am-12pm
Reunión con el equipo de Monitores anteriores y asignación de unidad	UAM-Xochimilco	Intercambio de información con el equipo anterior de Monitores	31 de Enero 2022	10am-12pm
Apoyo en filtros UAM-Xochimilco	UAM-Xochimilco	Apoyo en cualquiera de las puertas de la UAM-Xochimilco, con toma de temperatura y aplicación de gel antibacterial.	1 de Febrero al 7 de Febrero 2022	7am-6pm
Capacitación en UAM	UAM-Xochimilco	Presentación de proyecto	14 de Febrero al 16 de Febrero 2022	9am-1pm
Apoyo y capacitación al nuevo personal incorporado a filtros	UAM-Xochimilco	Capacitación en toma de temperatura y manejo de filtros	17 de Febrero 2022	7am-6pm
Presentacion en la Unidad Azcapotzalco	UAM-Azcapotzalco	Presentación del nuevo equipo de Monitores con la Dra. Flores y recorrido por las instalaciones	23 de Febrero 2022	11am-1pm
Capacitación de redes sociales	En linea	clase de como realizar infografías y videos para redes sociales	4 de Marzo 2022	11am-12:30pm
Capacitación en tomas de pruebas rapidas de antegenos	UAM-Xochimilco	Capacitación en toma pruebas rapidas de antígenos, pruebas antropometricas y clinicas	18 de Marzo 2022	12pm- 2pm
Organización de circuito de evaluación clinica	Area de deportes en la UAM Azcapotzalco	Participacion en la evaluación medicas para la realización de deportes	22 al 25 de Marzo 2022	7am-2pm
Inicio de mediciones clinicas	UAM-Azcapotzalco	inicio de pruebas y realización de encuesta	29 de Marzo al 19 de Mayo 2022	8am-2pm

Fuente: Bitácora personal

Tabla 4.2. Concentrado de actividades durante el servicio social, UAM Azcapotzalco, 2022

Periodo de reporte Junio- Septiembre				
nombre del Alumno y matricula		Raquel Estefania Lopez Vazquez 2163065621		
Nombre de la Actividad	Lugar de la realización	Descripción de la actividad	Fecha o periodo de la realización	Horario de la actividad
Curso presencial: encuesta de salud evidencia para la toma de decision.	Recyoria General	Actualización de temas, corregir datos y su correcto almacenamiento: analisis de la información y presentación de resultados	1 al 10 de Junio del 2022	9:00am a 2:00pm
Reunion con compañeros de Rectoria General para la organización del evento de alumnos de nuevo ingreso	Azcapotzalco	Se realiza feria de salud para alumnos de nuevo ingreso con personal medico del IMSS	4 al 6 de Junio 2022	9:00am a 4:00pm
Pruebas rapidas de antigenos	Azcapotzalco	Realizacion de encuesta y pruebas de antigenos	7 de Julio del 2022	9:00am a 2:00pm
Apoyo en filtro	Azcapotzalco	toma de temperatura, gel y registro en sistema	14, 18 y 19 de Julio del 2022	9:00am a 3:00pm
Sseguimientos casos COVID 19	Azcapotzalco	casos covid en la unidad	21 de Julio 2022	todo el dia
Pruebas rapidas de antigenos y acomodamiento de consentimientos informados	Azcapotzalco	Realizacion de encuesta y pruebas de antigenos	26 de Julio 2022	9:00am a 4:00pm
pruebas de antigenos	Azcapotzalco	pruebas de antigenos	27 de Julio, 2 y 3 de Agosto 2022	9:00am a 2:00pm
Apoyo en Xochimilco	Xochimilco	apoyo en la unidad Xochimilco	8 de Agosto 2022	9:00 a 2:00pm
Apoyo en filtro	Azcapotzalco	toma de temperatura, gel y registro en sistema	17 de Agosto 2022	9:00 am a 2:00pm
pruebas de antigenos	Azcapotzalco	pruebas de antigenos	18 y 19 de Agosto 2022	9:00am a 2:00pm
Feria de la salud	Azcapotzalco	feria de la salud pruebas de VIH sida asesoria psicologica y platicas de higiene dental	24 al 26 de Agosto 2022	9:00am a 4:00pm
Certificados Medicos a la cominidad	Azcapotzalco	realización de certificados medicos para actividades fisicas	1 de Septiembre 2022	9:00am a 2:00pm
Apoyo filtros	Azcapotzalco	pruebas de antigenos	9 y 21 de Septiembre	9:00am a 2:00pm
Campaña de vacunación	Azcapotzalco	Campaña de vacunacion por IMSS	28 de Septiembre 2022	9:00am a 2:00pm

Fuente: Bitácora personal

Tabla 4.3. Concentrado de actividades durante el servicio social, UAM Azcapotzalco 2022 y 2023

Periodo de Reporte: Octubre 2022 - Enero 2023				
Nombre del alumno y matricula:		Raquel Estefania Lopez Vazquez 2163065621		
Nombre de la actividad	Lugar de realización	Descripción de la actividad	Fecha o periodo de realización	Horario de actividades
filtro sanitario	Azcapozalco	toma de temperatura, gel y registro de credencial asi como preguntar algun sitoma de COVID-19	5 de Octubre	7:00am a 3:00pm
feria de la salud alumnos de primer ingreso	Azcapozalco	Pruebas antropométrica, Pruebas clínicas	6,7,10 y 11 de octubre	8:00am a 4:00
Aplicación de vacunas influenza y hepatitis	Azcapozalco	Apoyo en aplicación de vacunas con el personal del IMSS	19 de Octubre	8:00am a 2:00pm
Feria de la salud	Azcapozalco	Pruebas antropométricas Pruebas clínicas	26 de Octubre	8:00am a 4:00
Aplicación de vacunas influenza y hepatitis	Azcapozalco	Apoyo en aplicación de vacunas con el personal del IMSS	27 de Octubre	8:00am a 2:00pm
Exámenes medicos	Azcapozalco	Pruebas antropométricas, Pruebas clínicas	4 y 8 de Noviembre	9:00am a 5:00pm
Jornada de diabetes, salud visual y salud bucal	Azcapozalco	toma de glucosa capilar, platicas, examen de la vista y aplicación de fluor	14 de Noviembre	8:00am a 2:00pm
Campaña de vacunacion anti influenza y hepatitis	Azcapozalco	Apoyo en aplicación de vacunas con el personal del IMSS	17 de Noviembre	8:00am a 2:00pm
filtro sanitario	Azcapozalco	toma de temperatura, gel y registro de credencial asi como preguntar algun sitoma de COVID-19	30 de Noviembre	7:00am a 3:00pm
Evento del dia mundial del sida	Azcapozalco	pruebas de VIH platicas de prevencion y como detectar por signos y sintomas en la boca	1 de Diciembre	8:00am a 4:00pm
filtro sanitario	Azcapozalco	toma de temperatura, gel y registro de credencial asi como preguntar algun sitoma de COVID-19	9 y 12 de Diciembre	7:00am a 3:00pm
Donacion de sangre	Azcapozalco	Evento para la comunidad universitaria para que fueran voluntarios en donar sangre	13 de Diciembre	8:00am a 3:00pm
filtro sanitario	Azcapozalco	toma de temperatura, gel y registro de credencial asi como preguntar algun sitoma de COVID-19	14 de Diciembre	7:00am a 3:00pm
entrega de constacia monitores de salud	Rectoria General	entrega de constacia del servicio social monitores de salud	22 de Diciembre	10am a 2pm
filtro sanitario	Azcapozalco	toma de temperatura, gel y registro de credencial asi como preguntar algun sitoma de COVID-19	12 de Enero	9:00am a 5:00pm

Fuente: Bitácora personal

Tabla 4.4. Concentrado de actividades relacionadas con capacitación

Nombre del Curso	Institución	Fecha	Horas
Conceptos básicos de vacunación por COVID-19	Línea	21 de enero	4hr
Regreso a las actividades de la UAM	Línea	23 de enero	2hr
Estadísticas	UAM Xochimilco	14 de febrero	6hr
Presentación del proyecto	UAM Xochimilco	15 de febrero	6hr
Primeros auxilios psicológicos	UAM Xochimilco	16 de febrero	6hr
Encuesta de salud: Evidencia para la toma de decisión.	Rectoría General	1 al 10 de junio 2022	20hr

Fuente: Bitácora personal

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La aplicación de encuestas entre la comunidad universitaria permitió obtener datos para la identificación de factores de riesgo y conocer el estado de salud general de los participantes con el fin de establecer estrategias que permitieron el retorno paulatino a actividades académicas y administrativas, siempre con las medidas de prevención adecuadas y mediante la supervisión de los filtros sanitarios.

Otra actividad que se llevó a cabo durante el proyecto fueron los filtros sanitarios en personas que ingresaban a las instalaciones universitarias, nuevamente buscando evitar el contagio de las personas que asistían, tales acciones fueron de suma importancia en la búsqueda de alcanzar el objetivo del retorno seguro de toda la comunidad.

La participación en la vacunación contra SARS-CoV-2, influenza y hepatitis resultó una actividad fundamental, permitiendo disminuir con ello el riesgo de enfermedad grave y las consecuencias derivadas de una enfermedad que requiere ingreso hospitalario.

Las ferias de salud fueron de suma importancia para la comunidad ya que se implementaron circuitos donde se les daba pláticas de salud general y salud bucal para la comunidad; una de las pruebas más solicitadas fueron de VIH ya que son de gran ayuda para la comunidad para un temprano diagnóstico.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

Las actividades realizadas durante este proyecto son útiles para la formación de cada uno de los pasantes asignados al proyecto de Monitores de salud, pues fue posible desarrollar o perfeccionar habilidades útiles dentro de la práctica profesional.

Así mismo la aplicación de encuestas a la comunidad universitaria nos permitió llevar a la práctica conocimientos obtenidos durante la carrera, perfeccionar técnicas aprendidas y desarrollar habilidades como la realización de pruebas rápidas de anticuerpos para SARS- CoV-2 que de haber participado en otro proyecto o institución no hubiera existido tal oportunidad.

Algunos de las áreas en la que se podría mejorar son:

- Mayor capacitación a los monitores tanto para la participación en las jornadas de vacunación como para la aplicación de la encuesta.
- Proporcionar equipo de protección personal a los monitores durante toda su participación en el proyecto.
- Asegurar que los espacios destinados para la realización de la encuesta sean adecuados para la atención individual del paciente y para el almacenamiento del material.
- Emplear cursos con información actualizada a partir del avance de la pandemia, nuevos descubrimientos de la enfermedad y el virus causante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lou Perry Priya Prahalad Richard E. Pratley Jane Jeffrie Seley Robert C. Stanton Jennifer K. Sun Crystal C. Woodward Deborah Young-Hyman Robert A. Gabbay. en nombre de la Asociación Americana de Diabetes; 2022. Estándares de atención en diabetes: 2023. <https://doi.org/10.2337/dc23-Sint>:
2. Federación Internacional de Diabetes (2019). Versión Online del Atlas de la Diabetes de la FID. Novena edición 2019. pág.4 https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_24_06-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
3. Bouza Vera Meylin, Vera Ramírez Dinaidys, Rodríguez Motta Camilo, Gou Godoy María Alina, Ibáñez Piedra Santa Lázara, Barrios Rodríguez Tania. Hábito de fumar y salud bucal en adolescentes. Politécnico Israel Moliné Rendón, Limonar, 2015. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2017 Dic [citado 2023 Feb 24]; 39(6): 1248-1258. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000600006&lng=es.
4. Pereda Rojas ME, González Vera FE. Comportamiento del tabaquismo y la deficiente higiene bucal como factores de riesgo de la caries dental. CCM [Internet]. 2014 Dic [citado 1 Ene. 2017];18(4):623-635. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000400004&lng=es
5. World Health Organization. Tobacco Free Initiative. Why is tobacco a public health priority? Disponible en http://www.who.int/tobacco/health_priority/en/print.html
6. Chávez Domínguez Rafael César, López Antuñano Francisco J., Regalado Pineda Justino, Espinosa Martínez Marlene. Consumo de tabaco, una enfermedad social. Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. Méx. [revista en la Internet]. 2004 Sep [citado 2023 Mar 10]; 17(3): 204-214. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-75852004000300007&lng=es.
7. Hernández-Ávila Mauricio, Gutiérrez Juan Pablo, Reynoso-Noverón Nancy. Diabetes mellitus en México: El estado de la epidemia. Salud Pública Méx [revista en la Internet]. 2013 [citado 2023 Feb 24]; 55(Supl 2): s129-s136. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800009&lng=es.
8. Rojas de P Elizabeth, Molina Rusty, Rodríguez Cruz. Definición, clasificación y

- diagnóstico de la diabetes mellitus. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. [Internet]. 2012 Oct [citado 2023 Mar 10]; 10(Suppl 1): 7-12. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400003&lng=es.
9. Antonio LJ. 9. Diabetes Mellitus. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-diabetes-mellitus-13095504>.; Elsevier; 2023.
 10. Sanz-Sánchez I., Bascones-Martínez A.. Diabetes mellitus: Su implicación en la patología oral y periodontal. Av Odontoestomatol [Internet]. 2009 Oct [citado 2023 Mar 10]; 25(5): 249-263. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000500003&lng=es.
 11. Gutiérrez E. Iglesias P. Técnicas de ayuda odontológica estomatológica. Ed. Editex, S.A. Madrid, 2009.
 12. Alpizar Salazar M. Guía para el Manejo Integral del Paciente Diabético, 3ra. ed. Ed. Alfil, 2008.
 13. Lodoño Perez, C., & Rodríguez, I. Cuestionario para la Clasificación de consumidores de cigarrillos para jóvenes. Scielo. Recuperado en junio 30, 2011, de <https://acortar.link/kXjCVx>.
 14. Rosas-Vargas, Rosaura, de la Teja-Ángeles, Eduardo, López-Ibarra, Marlene, & Durán-Gutiérrez, Américo. (2015).
 15. Moradas Estrada Marcos, Álvarez López Beatriz. Manchas dentales extrínsecas y sus posibles relaciones con los materiales blanqueantes. Av Odontoestomatol [Internet]. 2018 Abr [citado 2023 Mar 10] ; 34(2): 59-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852018000200002&lng=es.
 16. Haroon M, Adeeba S, Shiraz S, Rahman S, Anjum A, Mansoor G. The correlation of halitosis, oral hygiene practices and smoking habits among the undergraduate dental students of Karachi. Pakistan Oral & Dental Journal 2017; 37(Johnson GK, Guthmiller JM...The impact of cigarette smoking on periodontal disease and treatment. Periodontol 2000.
 17. Carbajosa García, Smara, & Llena Puy, Carmen. (2011). El humo del tabaco y su asociación con la caries dental en niños y niñas de 10 a 15 años atendidos en la unidad de odontología del departamento 9 de la Comunidad Valenciana. Revista Española de Salud Pública, 85(2), 217-225. Recuperado en 19 de noviembre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200009&lng=es&tlng=es.

18. Bascones Martínez A., Figuero Ruiz E.. Las enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. Avances en Periodoncia [Internet]. 2005 Dic [citado 2023 Mar 10]; 17(3):147-156. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-
19. Rojas Javier Patricio, Rojas LA, Hidalgo R. Tabaquismo y su efecto en los tejidos periodontales. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2014 Ago [citado 2023 Mar 10] ; 7(2): 108-113. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-
20. Moradas Estrada Marcos, Álvarez López Beatriz. Manchas dentales extrínsecas y sus posibles relaciones con los materiales blanqueantes. Av Odontoestomatol [Internet]. 2018 Abr [citado 2023 Mar 10] ; 34(2): 59-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852018000200002&lng=es.
21. Oliveira dos Santos Carlus Alberto, Cavalcanti Lacerda Mariana, Teixeira Lima Emanuela Carolaine, Lima Arrais Ribeiro Isabella. O Tabagismo e suas implicações na saúde pulpar e periodontal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 Sep [citado 2023 Mar 10] ; 54(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000300006&lng=es.
22. Golaszewski A.M., Díaz N., Villarroel-Dorrego M.. Cambios tisulares y celulares por tabaquismo en mucosa bucal clínicamente sana: estudio clínico transversal. Av Odontoestomatol [Internet]. 2015 Dic [citado 2023 Mar 10] ; 31(6): 363-370. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000600004&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000600004>.

ANEXOS

Salud Bucal

INSTRUCCIONES: Vamos a comenzar con algunas preguntas sobre lo que acostumbra hacer para el cuidado de su boca (higiene oral).

Por favor piense en lo que es más común para usted en los últimos meses.

1. **¿Usualmente con qué frecuencia cepilla sus dientes?**
 1. Varias veces a la semana o menos
 2. Casi todos los días
 3. Al menos una vez al día
 4. Por lo menos dos veces al día
 5. Por lo menos tres veces al día
 - 99.** No responde
2. **¿Cuánta atención presta al cepillado?**
 1. No presto atención
 2. Doy poca atención
 3. Doy suficiente atención
 4. Realmente presto atención
 5. Presto mucha atención
 - 99.** No responde
3. **¿Aproximadamente cuánto tiempo emplea cada vez que cepilla sus dientes?**
 1. Menos de un minuto
 2. Un minuto
 3. Más de un minuto
 4. Dos minutos
 5. Más de dos minutos
 - 99.** No responde
4. **¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?**
 1. Una vez al año o menos
 2. Dos veces al año (cada 6 meses)
 3. Tres veces al año (cada 5 o 4 meses)
 4. Cuatro veces al año (cada 3 meses)
 5. Más de cuatro veces al año
 - 99.** No responde
5. **¿Utiliza usted hilo dental como parte de su higiene bucal?**
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Frecuentemente
 5. Muy frecuentemente
 - 99.** No responde

6. **¿Cuánta atención presta a la limpieza del espacio interdental (entre los dientes)?**
1. No le prestó atención
 2. Presto poca atención
 3. Presto suficiente atención
 4. Realmente presto atención
 5. Presto mucha atención
 99. No responde
7. **¿Usualmente con qué frecuencia utiliza hilo dental al día?**
1. No lo uso a diario
 2. Al menos una vez al día en algunos dientes
 3. Por lo menos dos veces al día en algunos dientes
 4. Al menos una vez al día en todos los dientes
 5. Al menos dos veces al día en todos los dientes
 99. No responde
8. **¿Con qué frecuencia usa el hilo dental tras el cepillado de dientes?**
1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Frecuentemente
 5. Muy frecuentemente
 99. No responde
9. **¿Utiliza algún tipo de enjuague bucal?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde
- 9a Indique cuál o qué tipo de enjuague utiliza: _____
10. **¿Cuándo fue la última vez que acudió al dentista?**
1. Hace menos de seis meses
 2. Hace seis meses
 3. Entre seis meses y un año
 4. Hace más de un año
 5. Nunca he ido al dentista
 99. No responde
11. **¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras debido a problemas en su boca o su dentadura?**
1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Frecuentemente
 5. Muy frecuentemente
 99. No responde
12. **¿Ha notado que el sabor de sus alimentos ha cambiado por problemas en su boca o dentadura?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

13. **¿Ha sentido dolor en su boca debido a problemas en su dentadura?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

14. **¿Ha presentado molestia al comer debido a problemas en su boca o su dentadura?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

15. **¿Le preocupan los problemas con su boca?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

16. **¿Se ha sentido estresado debido a problemas en su boca o su dentadura?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

17. **¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca o su dentadura?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

18. **¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas en su boca o su**

dentadura?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

19. **¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca o su dentadura?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

20. **¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

21. **¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

22. **¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca o su dentadura?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

23. **¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas en su boca o su dentadura?**

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente
99. No responde

24. **¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca o su dentadura?**
1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Frecuentemente
 5. Muy frecuentemente
 99. No responde
25. **¿Tiene actualmente caries en alguno o algunos de sus dientes y/o muelas?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde
26. **¿Le han hecho alguna extracción dental por caries (le han sacado algún diente o muela por caries)?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde
27. **¿Le han hecho alguna extracción dental por enfermedad de las encías (le han sacado algún diente o muela por que se le inflamen las encías)?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde
28. **¿Le han hecho alguna extracción dental (sacado un diente) por otro motivo?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde
29. **¿Tiene sangrado en las encías cuando se cepilla los dientes o espontáneamente?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde
30. **¿Tiene flojo alguno o algunos de sus dientes y/o muelas?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde
31. **¿En los últimos 15 días ha presentado usted inflamación de la mucosa de su boca, úlceras, aftas, ampollas o puntos rojos?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde
32. **¿La sensación de los alimentos ha estado disminuida o perdida?**
1. Sí
 2. No
 99. No responde

33. **¿Ha tenido dolor o ardor en la mucosa de la boca o de la lengua?**

1. Sí

2. No

99. No responde

34. **¿Ha tenido la sensación de boca seca o disminución en la cantidad de saliva?**

1. Sí

2. No

99. No responde

División de Ciencias Biológicas y de la Salud
a través de su
Programa de Educación Continua

otorga la presente

CONSTANCIA

a: **Raquel Estefania López Vázquez**

Por cubrir satisfactoriamente los requisitos académicos del Curso:

Encuesta de Salud: Evidencia para la toma de decisión

celebrado del 1 al 10 de junio de 2022, en la modalidad presencial,
en las aulas de capacitación de la Rectoría General de la UAM,
con una duración total de 20 horas.

Casa abierta al tiempo
Ciudad de México, a 5 de agosto de 2022.


Dr. Pablo Francisco Oliva Sánchez
Responsable del Curso


2022062020
Programa de Educación Continua
ECS
Mtra. María Elena Contreras Garfias
Directora de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud

La Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, la División de Ciencias Biológicas y de la Salud y la Oficina de Tecnología e Innovación Educativa, otorgan la presente constancia a:



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

Raquel Estefania Lopez Vazquez

Por haber concluido exitosamente el Curso masivo abierto en línea: **Conceptos básicos de vacunación por COVID-19**, de 4 horas efectivas, como parte de la capacitación para brigadistas voluntarios de la **Jornada Nacional de Vacunación contra el SARS-CoV-2**.

Ciudad de México, a 22 de enero de 2022.

GRS

TiE
Tecnología e Innovación Educativa


Dr. Fernando De León González
Rector de la Unidad Xochimilco


Dra. María Elena Contreras Garfias
Directora de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud


Dr. Pablo Francisco Oliva Sánchez
Coordinador de proyecto



Foto: C0V0005051

La Universidad Autónoma Metropolitana,
otorga la presente constancia a:



Raquel Estefanía López Vázquez

Por haber concluido exitosamente la estrategia educativa
capsular: **Regreso a las actividades en la UAM**, de 2 horas
efectivas, como parte de la estrategia institucional desplegada
por nuestra universidad para el mejor regreso de nuestra
comunidad a las actividades académicas con presencia física.



Ciudad de México, a 23 de enero de 2022.


Dr. Francisco Javier Torre López
Rector de la Unidad Santoméxico


Dra. María Elena Contreras Barrios
Directora de la División de
Ciencias Biológicas y de la Salud
de la Unidad Xochimilco


Dr. Pablo Francisco Olivé Sánchez
Coordinador de proyecto


Dr. Carlos César Contreras Sotelo
Coordinador de proyecto

Folio
RG0000225



LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
OTORGA LA PRESENTE
constancia a

Raquel Estefanía López Vázquez

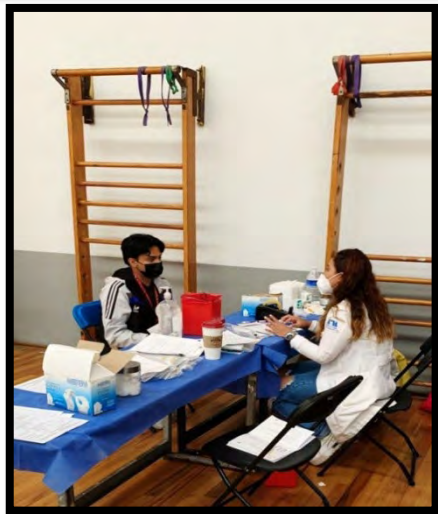
por haber participado en el proyecto:
**MONITORES EN SALUD RETORNO UAM
ANTE LA CONTINGENCIA COVID 19**

Período de 31 de enero de 2022 al 1 de febrero de 2023

Casa abierta al tiempo


DR. JOSÉ ANTONIO DE LOS REYES HEREDIA
Rector General


DRA. NORMA RONDERO LÓPEZ
Secretaría General





Periodo: 1° de febrero del 2022 – 19 de MAYO del 2022.
Fecha de entrega: 19 de MAYO 2022.

Nombre: Raquel Estefanía López Vázquez Matrícula: 2163065621
Licenciatura: Estomatología División: CBS Unidad: Xochimilco
Trimestre que se reporta: Pasantía
Nombre del asesor: Sandra Luz Morales, Pablo Francisco Oliva Sánchez

ACTIVIDADES REALIZADAS

FILTRO SANITARIO

1. Toma de temperatura (termómetro digital) v
Número de persona 1500

2. Proporcionar gel antibacterial v
Número de personas 1500

LEVANTAMIENTO DE ENCUESTA DE FORMA PRESENCIAL

Toma de temperatura v
Toma de tensión arterial v v
Toma de glicemia capilar v v
Toma de muestra de sangre venosa v
Otro

Describa de forma clara su experiencia en la aplicación de la encuesta, actitud de la persona encuestada, dificultades al aplicarla, y cualquier otra cuestión que considere relevante.

La realización de la encuesta fue desarrollada positivamente ya que con la ayuda de la doctora flores y a las actividades que se realizan en la unidad AZCAPOZALCO de salud, los estudiantes se interesan por participar en la encuesta para orientarlos a tener conciencia de su salud para que posteriormente tengan una atención completa al acercarse a un profesional de la salud sea su caso. En cuanto a la actitud de los jóvenes estudiantes es muy buena ya que saben que es de mucha utilidad la orientación que se les brindan para que posteriormente puedan acercarse a un profesional de la salud si descubrieran algo importante en dichos parámetros que se les entrega.

DIGITAL

Cartel Tema(s): Papanicolaou, etapas de participación de la encuesta
Cantidad 2_

Plataforma(s) o medio(s) de difusión: Facebook, Instagram, twitter,
<http://monitores.uam.mx>

Video Tema(s) mitos y realidades del COVID 19
Cantidad: 1

Plataforma(s) o medio de difusión: Facebook, Instagram, twitter,
<http://monitores.uam.mx>

Describa de forma clara su experiencia tanto en la elaboración del material didáctico, los temas sobre los que usted trabajó así como la respuesta de las personas y dificultades observadas; si requiere mayor espacio puede hacerlo en una hoja en blanco.

Este tema se desarrolló en equipos de 2 personas, ya que era un tema interesante para todos los integrantes y necesaria de saber ya que se divulga información falsa sobre el COVID 19, era necesaria saber ya que si las personas se acercan a preguntar es importante saber para tener informada a la gente de manera oportuna y seria. Este tipo de información la gente la busca en internet ya sea en redes sociales o en general.



CAPACITACIONES Y CURSOS

Asistencia a cursos virtuales

V

Número de cursos _5

Asistencia a capacitaciones vía ZOOM por parte del Proyecto

V

Número de capacitaciones recibidas: _4

ASISTENCIA DE FORMA PRESENCIAL A ALGUNA UNIDAD

Rectoría general

V

Número de veces que acudió: 2

Unidad Xochimilco

V

Número de veces que acudió: 10

Describa de forma clara su experiencia en la toma de cursos, capacitaciones y cualquier otra cuestión que considere relevante, si requiere mayor espacio puede hacerlo en una hoja en blanco.

Los cursos en línea nos permitieron obtener la información necesaria para aclarar las dudas que pudieran surgir en las personas que asistían a recibir su vacuna, además de servirnos como capacitación para la identificación y atención oportuna de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización, dado el avance de la pandemia y las nuevas variantes del virus, es de mucha utilidad la información que dichos cursos nos ofrecieron; a fin de ofrecer información actualizada a las nuevas generaciones del proyecto monitores en salud y poder brindar la mejor atención posible y una información veraz y oportuna a las personas.



Periodo: 1° Junio del 2022 – 28 Septiembre del 2022.

Fecha de entrega: 29 de Septiembre 2022.

Nombre: Raquel Estefanía López Vázquez Matrícula_2163065621
Licenciatura: Estomatología División: _CBS. Unidad: Xochimilco
Trimestre que se reporta: Pasantía
Nombre de los asesores: Sandra Luz Morales, Pablo Francisco Oliva Sánchez

FILTRO SANITARIO

1. Toma de temperatura (termómetro digital) Número de personas 5000
2. Referencia de la persona por tener temperatura mayor a ¿? o C37 No. Pers. 0
3. Proporcionar gel antibacterial Número de personas 5000

√
√
√

LEVANTAMIENTO DE ENCUESTA DE FORMA PRESENCIAL

Toma de temperatura
Toma de tensión arterial Toma de glicemia capilar
Toma de muestra de sangre venosa
Otro

√
√
√
√

Describa de forma clara su experiencia en la aplicación de la encuesta, actitud de la persona encuestada, dificultades al aplicarla, y cualquier otra cuestión que considere relevante, si requiere mayor espacio puede hacerlo en una hoja en blanco.

La aplicación de la encuesta sea desarrollado positivamente ya que con la ayuda de la doctora flores y a las actividades que se realizan en la unidad AZCAPOZALCO de salud, los estudiantes se interesan por participar en la encuesta para orientarlos a tener conciencia de su salud para que posteriormente tengan una atención completa al acercarse a un profesional de la salud sea su caso. En cuanto a la actitud de los jóvenes estudiantes es muy buena ya que saben que es de mucha utilidad la orientación que se les brindan para que posteriormente puedan acercarse a un profesional de la salud si descubrieran algo importante en dichos parámetros que se les entrega.

Lugar o Unidad al cual fue asignado (a) Azcapotzalco

Aplicación de vacuna Cantidad de vacunas aplicadas: 200

Observación Cantidad de personas atendidas debido a algún malestar post vacuna: 0

Describa de forma clara su experiencia en la campaña de vacunación, así como la respuesta de las personas y dificultades observadas; si requiere mayor espacio puede hacerlo en una hoja en blanco.

La campaña de vacunación fue exitosa ya que se tuvo una participación numerosa de la comunidad tanto estudiantil como de académicos y administrativos, se tuvo una organización excelente tanto del personal médico del IMSS como de la Doctora Flores.

La experiencia fue gratificante a nivel profesional ya que es de suma importancia tener conocimientos de la aplicación de esta importantísima vacuna en estos momentos ya que es un problema sanitario que nos está afectando a nivel mundial. Es de suma importancia mantenernos en constante actualización ya que en esta ocasión se estuvieron aplicando refuerzos.

Esta oportunidad que nos brinda la Doctora Flores de poder participar en estos eventos nos mantiene actualizados y brindar un apoyo de excelente calidad a nuestra comunidad universitaria.

ASISTENCIA DE FORMA PRESENCIAL A ALGUNA UNIDAD

Rectoría general

Número de veces que acudió: 8

Unidad Xochimilco

Número de veces que acudió: 1

Describa de forma clara su experiencia en la toma de cursos, capacitaciones y cualquier otra cuestión que considere relevante, si requiere mayor espacio puede hacerlo en una hoja en blanco.

Se llevó a cabo un curso de 8 días en rectoría general llamado (Evidencia para la tomade decisión), fue de forma interesante una actualización de temas como la recogida dedatos y su correcto almacenamiento; análisis de información y la representación e interpretación de resultados para desarrollo de una investigación de forma más interna.

Acudimos a la unidad Xochimilco ya que se requería apoyo con los compañeros para realizar varias actividades como volantear, realizar prueba de antígenos y lo que se requiriera en el momento.



Periodo: 1 Octubre del 2022 – 20 Enero del 2022.

Fecha de entrega: 20 de Enero 2022.

Nombre: Raquel Estefanía López Vázquez Matrícula_2163065621
Licenciatura: Estomatología División: _CBS. Unidad: Xochimilco
Trimestre que se reporta: Pasantía
Nombre de los asesores: Sandra Luz Morales, Pablo Francisco Oliva Sánchez

FILTRO SANITARIO

1. Toma de temperatura (termómetro digital) Número de personas 5000
2. Referencia de la persona por tener temperatura mayor a ¿? o C37 No. Pers. 0
3. Proporcionar gel antibacterial Número de personas 5000

√
√
√

ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN CONTRA SARSCOV2

Lugar o Unidad al cual fue asignado (a) Azcapotzalco

Aplicación de vacuna Cantidad de vacunas aplicadas: 200

Describa de forma clara su experiencia en la campaña de vacunación, así como la respuesta de las personas y dificultades observadas; si requiere mayor espacio puede hacerlo en una hoja en blanco

La campaña de vacunación fue exitosa ya que se tuvo una participación numerosa de la comunidad tanto estudiantil como de académicos y administrativos, se tuvo una organización excelente tanto del personal médico del IMSS como de la Doctora Flores. La experiencia fue gratificante a nivel profesional ya que es de suma importancia tener conocimientos de la aplicación de esta importantísima vacuna en estos momentos ya que es un problema sanitario que nos está afectando a nivel mundial. Es de suma importancia mantenernos en constante actualización ya que en esta ocasión se estuvieron aplicando refuerzos. Esta oportunidad que nos brinda la Doctora Flores de poder participar en estos eventos nos mantiene actualizados y brindar un apoyo de excelente calidad a nuestra comunidad universitaria.

ASISTENCIA DE FORMA PRESENCIAL A ALGUNA UNIDAD

Rectoría general

Número de veces que acudió: 2

Unidad

Número de veces que acudió: 1

Universidad Autónoma Metropolitana
Proyecto Monitores en Salud - COVID 19
Control de resguardo del equipo

Equipo	Marca	Modelo	Piezas
Básculas bluetooth	Omnron	HBF-514C	1
Glucómetro Accu-Check Instant	Roche	-	1
Tiras reactivas (caja con 50)	Roche	-	800
Lancetas (caja con 200)	Roche	Soft Clix	1000
Oxímetro de pulso	Oloson	0010-20-00-478	1
Termómetro infrarrojo (FALTA)	Rohs	K3	1
Esfigmomanómetro aneroide	ACD	ACD760	1
Estetoscopio	Littmann	Light Weight II S.E.	2

No nos comprometemos a resguardar el equipo, mantenerlo en las mejores condiciones y a ser responsables todos de entregarlo al final del proyecto.

UNIDAD ACADÉMICA:	ACAPOTZALCO
Fecha de entrega:	04 de Diciembre del 2020

NOMBRE DEL MONITOR	FIRMA DE RECIBIDO	FECHA
Nava Losada PISCILA MONTENA	[Firma]	18-08-2021
Medina Soriano VICTOR HUGO	[Firma]	18-08-2021
[Firma]	[Firma]	18-08-2021
Edgar Canjejo GARCIA	[Firma]	18 agosto 2021
Rosario LOYOLA FERRER	[Firma]	18-08-2021
[Firma]	[Firma]	18-08-2021
Berenice LOPEZ CORTES	[Firma]	18-08-2021
Pablo Fco Oliva	[Firma]	18-08-2021

ETIQUETAS 226 - 2400 - 2176 pruebas
 1800 pruebas en caja cerrada
 172 no usadas
 176 CI
 8 marca
 total 2176 prbx

Recebo
 Nachury López GARCÍA 18/08/21
 Elizabeth Varela Vázquez Padre 18/08/21
 Ana Margarita Contreras Alcantara 18/08/2021
 Osal Hernández Ruiz 18/08/2021
 Adriana Nataly Guallegos Ramirez 18/08/21

Universidad Autónoma Metropolitana
Proyecto Monitores en Salud - COVID 19
Control de resguardo del equipo

Equipo	Marca	Modelo	Piezas
Glucómetro Accu-Check Instant	Roche	-	1
Tiras reactivas (caja con 50)	Roche	-	15
Lancetas (caja con 200)	Roche	Soft Clix	3
Guantes de Nitrilo (caja con 100)	-	-	2
Cubreboca KN 95 (caja con 20)	-	-	5
Pruebas Cerradas	-	-	-

No nos comprometemos a resguardar el equipo, mantenerlo en las mejores condiciones y a ser responsables todos de entregarlo al final del proyecto.

UNIDAD ACADÉMICA:	Acapozalco
Fecha de entrega:	28 de Abril de 2022

NOMBRE DEL MONITOR	FIRMA DE RECIBIDO
Raquel Catalina López Vázquez	[Firma]

Entregó Isha Amal kutani Arilla
 02-SEP-2022
 - 2 BASCULAS ELECTRONICAS
 - 2 ESTETOSCOPIOS
 - 3 BARMANOMETROS (1 NO USAR)
 - 3 GLUCOMETROS
 - 2 CAJAS TIRAS REACTIVAS
 - 1 OXIMETRO + 1 PEDIROM
 - FALTA FONOMAGNIFICACION
 - 2042 CI - SINUESTA
 - 100 CI - VACUACION

Recebo PABLO FCO. OLIVA
 02-SEP-2022