

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD
XOCHIMILCO**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD**

LICENCIATURA EN MEDICINA

MONITORES EN SALUD RETORNO UAM ANTE LA CONTINGENCIA
COVID-19

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

M.P.S.S.: ROSAS LEZAMA FRIDA ITZEL

MATRICULA: 2143061761

PERIODO DE SERVICIO SOCIAL: 1 DE AGOSTO DEL 2020 – 31 DE
JULIO DEL 2021

FECHA DE ENTREGA: OCTUBRE, 2024

NOMBRE DE LOS ASESORES RESPONSABLES:
Dra. Adriana Clemente Herrera

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO

ASESOR INTERNO

Nombre y firma

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE MEDICINA

INDICE	
RESUMEN.....	4
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL	5
CAPÍTULO II. EL PROYECTO.....	6
MARCO TEÓRICO.....	7
LA UAM ANTE LA PANDEMIA.....	10
OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	11
MATERIALES Y METODOS.....	12
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA	19
CAPÍTULO IV. INFORME NÚMÉRICO NARRATIVO.....	20
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	23
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	24

RESUMEN DEL INFORME

En el presente informe se describe a manera de resumen el trabajo realizado a lo largo del periodo del 1ero de agosto del 2020 – 31 de julio del 2021 en el proyecto “Monitores en salud Retorno UAM ante la contingencia COVID-19”. Este proyecto se realizó por el comité de expertos como parte de las estrategias operativas para el regreso paulatino de actividades en todas las unidades de la Universidad Autónoma Metropolitana.

El objetivo principal de este proyecto es minimizar el riesgo de enfermarse por COVID-19 en la comunidad universitaria de la Universidad Autónoma Metropolitana, basados en evidencia inmunológica y epidemiológica, esto a través de la aplicación de pruebas rápidas de anticuerpos COVID-19 y la realización de encuestas de salud.

El proceso por el cual se llevó a cabo el proyecto consistió en enviar la encuesta vía correo electrónico a la comunidad de la Universidad Autónoma Metropolitana que podía tener acceso a la unidad correspondiente, posterior a esto los participantes contestaron la encuesta electrónica e hicieron cita para acudir a unidad perteneciente de la UAM para la realización de la prueba rápida de anticuerpos COVID-19, así como la toma de glucosa, presión arterial y medidas antropométricas. Todo esto bajo las medidas sanitarias pertinentes.

Finalmente, los monitores en salud registran los datos obtenidos en la página web correspondiente para así completar la base de datos.

CAPITULO I.

INTRODUCCIÓN GENERAL

El proyecto se realizó en el periodo lectivo del 01 de agosto del 2020 al 31 de julio del 2021.

El lugar de realización del proyecto fue en todas las unidades de la Universidad Autónoma Metropolitana: Rectoría General, Xochimilco, Iztapalapa, Azcapotzalco, Cuajimalpa y Lerma. Para la realización de dicho proyecto se contó con la participación de pasantes de las diferentes licenciaturas como: Medicina, Estomatología, Enfermería y Psicología. Posteriormente se agregaron pasantes de la licenciatura en nutrición y Químico Fármaco Biólogo.

Se formaron equipos multidisciplinarios con integrantes de todas las licenciaturas para cada unidad, en el caso de la unidad Azcapotzalco el equipo se compuso de la siguiente manera: 3 pasantes de medicina, 2 pasantes de estomatología, 1 pasante de enfermería y 1 pasante de psicología.

En este informe se describe el proyecto realizado específicamente en la unidad Azcapotzalco, unas de las principales unidades con más población universitaria, los participantes incluyeron académicos, administrativos y alumnos de todos los trimestres y licenciaturas.

El proceso inicio de manera presencial con el personal de confianza que estaba autorizado para ingresar a la unidad, se realizó la encuesta de manera presencial, así como la toma de muestra, signos vitales y medidas antropométricas. Posteriormente se invitó vía correo electrónico a todo el personal académico y alumnos a participar en la realización de la encuesta vía online para posteriormente acudir en fechas y días seleccionados conforme la unidad lo permitía para completar el registro con la toma de muestra para prueba rápida de anticuerpos contra SARS-COV2, signos vitales y datos antropométricos.

La encuesta incluía ámbitos nutricionales, psicológicos, metabólicos, contacto con personas que en algún momento hubiesen presentado la enfermedad por SARS-COV2, finalmente signos y síntomas que pudieran ser compatibles con esta enfermedad.

Todos los pasantes inscritos a este proyecto participamos también en las diferentes campañas de vacunación contra SARS-COV2 realizadas en las distintas unidades de la Universidad Autónoma Metropolitana, en estas campañas de vacunación nuestra principal función fue vacunar y asistir en el área de observación para indicaciones posterior a la vacuna.

Los pasantes de la unidad Azcapotzalco también participamos en la campaña de vacunación de influenza realizada en dicha unidad y como apoyo en filtros sanitarios.

CAPÍTULO II. EL PROYECTO

Al 28 de junio de 2020, a nivel mundial se han reportado 9,843,073 casos confirmados (189,077 casos nuevos) y 495,760 defunciones (4,612 nuevas defunciones). La tasa de letalidad global es del 5.0 %. A partir del 26 de mayo de 2020 la OMS reporta 29 casos en un buque de comercio internacional. Con un acumulado de 741 casos y 13 defunciones ocurridas en embarcaciones internacionales. En los últimos 14 días el número de casos nuevos representa el 22% (2,149,847) del total de casos acumulados. En México la Dirección General de Epidemiología a través de la Subsecretaría de Promoción y Prevención ha desarrollado un semáforo para el retorno para la normalidad. En la Ciudad de México el 29 de junio de 2020 se consideró que en basé a este semáforo, nos encontramos en color naranja, debido a que tenemos el 57 % de capacidad hospitalaria. Sin embargo, estas medidas no reflejan el comportamiento comunitario del riesgo de infección por COVID 19.

El 16 de marzo de 2020, El Dr. Eduardo Peñalosa Rector General de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), convocó **la Comisión Interinstitucional de Expertos**, reuniendo a científicos de todas las Unidades académicas, con el fin de establecer las estrategias, tiempos de cierre de actividades parciales por la contingencia de COVID – 19 y la estrategia principal a regreso de Actividades dentro de las diferentes unidades académicas de la UAM. Además, se emite por parte de la Universidad Autónoma Metropolitana, el **Protocolo Sanitario de la Universidad Autónoma Metropolitana ante el COVID-19**, publicado el 26 de junio de 2020.

El Protocolo Sanitario de la Universidad Autónoma Metropolitana ante el COVID-19, del 26 de junio de 2020, en el numeral 2.2, indica que dentro de las medidas de protección se deberá considerar establecer un control de acceso de entradas y salidas para la comunidad universitaria, proveedores, prestadores de servicios y visitantes, en los accesos peatonales, vehiculares y de servicio, que consta de lo siguiente:

- Filtro Sanitario. Las personas que pretendan ingresar se aplicarán gel antibacterial; se les tomará la temperatura; se les verificará el uso de cubrebocas; se les proporcionará información sobre las medidas de mitigación del COVID-19 y, en caso de presentar algún síntoma, se les indicará la ubicación de las unidades de salud más cercanas.
- Área de estancia y aislamiento. Se designará un área de estancia y aislamiento temporal para las personas que se detecten con signos de enfermedades respiratorias o temperatura corporal mayor a 37.5 °C, en cuyo

caso se deberá solicitar que se retiren a su domicilio particular o que acudan a los servicios médicos correspondientes. Se emitirá y aplicará una guía de actuación para casos sospechosos y un cuestionario de identificación.

MARCO TEÓRICO

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, capital de Hubei provincia de China se detectó el primer caso de una nueva enfermedad pulmonar de causa desconocida. En enero de 2020 se aisló el agente causal, se trataba de un virus de la familia Coronaviridae genero Betacoronavirus, actualmente llamado COVID-19. 1,2El espectro clínico de esta enfermedad es muy amplio y puede variar desde portador asintomático hasta provocar un síndrome de distrés respiratorio agudo poniendo en riesgo la vida de los pacientes.2-4

El mecanismo de transmisión persona-persona ha convertido a este nuevo virus en una pandemia que ha generado un gran impacto en la sociedad llegando a sobrepasar la capacidad de las instituciones de salud en todo el mundo.2,4 En nuestro país desde el reporte del primer caso, el 28 de febrero hasta el 11 de junio, se han confirmado un total de 133.974 casos con 15.944 defunciones por esta causa. 5

Al igual que ocurre con la influenza se ha demostrado una asociación entre una mala evolución clínica y la presencia de patologías de base como asma, diabetes, hipertensión, otras enfermedades cardiovasculares, enfermedad cerebro vascular, enfermedad renal crónica, obesidad, enfermedad pulmonar obstructiva (EPOC) y una edad mayor a 60 años. 1,3,6-10En un estudio realizado en China con una población de 11 791 casos confirmados de COVID-19 se encontró que aquellos pacientes que presentaban una comorbilidad tienen una mayor probabilidad de cursar con una infección de mayor severidad en comparación con los previamente sanos, 32.8% y 10.3% respectivamente.3

Situación epidemiológica actual en México

Al 09/04/2020 en México se ha reportado un total de 3,181 casos confirmados, 9188 casos sospechosos y 174 defunciones; se han realizado un total de 29,578 pruebas.3 En cuanto al número de casos por entidad federativa la Ciudad de México encabeza la lista con 855 casos confirmados; 2,814 casos sospechosos y 39 defunciones; seguido por el Estado de México con 354 casos positivos, 793 sospechosos y 11 defunciones; el estado de Puebla presenta 183 casos positivos, 340 sospechosos y 9 defunciones; en Baja California Norte se reportan 225 casos confirmados, 422 sospechosos y 15 defunciones; en el estado de Quintana Roo se reportan 143 casos positivos, 200 sospechosos y 10 defunciones4. El 21 de enero la Comisión Nacional para la Vigilancia Epidemiológica hizo público el aviso epidemiológico” CONAVE/01/2020/2019-nCoV” en el que se presenta la primera

defunción para caso sospechoso y caso confirmado para la población mexicana descritos como:

- Caso sospechoso: Persona de cualquier edad que presente fiebre, enfermedad respiratoria aguda y que cuente con antecedente de viaje o estancia en la ciudad de Wuhan provincia de Hubei, China, o haber estado en contacto con un caso confirmado o un caso bajo investigación hasta 14 días antes del inicio de síntomas.
- Caso confirmado: Persona que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmatorio por laboratorio emitido por el INDRE.

Dichas definiciones continuaron en vigencia hasta el nuevo reporte epidemiológico CONAVE/02/2020/2019-nCoV con fecha de 30 de enero en el que se mantiene sin cambió la definición operacional para caso confirmado, presentando cambios en los casos sospechosos, quedando de la siguiente forma:5

- Caso sospechoso: Persona de cualquier edad que presente enfermedad respiratoria aguda y que cuente con el antecedente de viaje o estancia a la provincia de Hubei*, China; o haber estado en contacto con un caso confirmado o bajo investigación hasta 14 días antes del inicio de síntomas.
*Prefecturas de la provincia de Hubei: Wuhan, Huangshi, Shiyan, Yichang, Xiangyang, Ezhou, Jingmen, Xiaogan, Jingzhou, Huanggang, Xianning, Suizhou, Prefectura Autónoma de Enshi.

En el aviso epidemiológico CONAVE/03/2020/2019nCoV publicado el 07 de febrero se actualiza nuevamente la definición operacional para caso sospechoso:6

- Caso sospechoso: Persona de cualquier edad que presente enfermedad respiratoria aguda y que cuente con el antecedente de viaje o estancia en China o haber estado en contacto con un caso confirmado o bajo investigación hasta 14 días antes del inicio de síntomas.

Un día antes del reporte del primer paciente confirmado con COVID-19 en el país en el aviso epidemiológico CONAVE/04/2020/COVID-19 el 27 de febrero se consideró por primera vez en la definición de caso sospechoso no únicamente a pacientes que viajaran a países con transmisión comunitaria, sino aquellos que tuvieran contacto con casos confirmados o bajo investigación:1,6

- Caso sospechoso: Persona de cualquier edad que en los últimos 14 días haya presentado fiebre y/o tos, y al menos uno de los siguientes signos y síntomas: disnea, mialgias, cefalea, Artralgias, Odinofagia. Y que, además, en el mismo periodo de tiempo refiera:
 - Haber estado en contacto con un caso confirmado o bajo investigación de COVID-19
 - Viaje o estancia en países con transmisión local comunitaria* de COVID-1.

El 17 de marzo con un total de 41 casos confirmados en el país se realizó la actualización a las definiciones operacionales en el aviso epidemiológico CONAVE/08/2020COVID-19 de caso sospechoso y confirmado en lo que se agregaron únicamente países a la lista de sitios con transmisión local comunitaria de COVID-19; quedando de la siguiente manera:6

- Caso sospechoso: persona de cualquier edad que en los últimos 14 días haya presentado fiebre y/o tos, y al menos uno de los siguientes signos y síntomas: disnea, mialgias, cefalea, artralgias, odinofagia. Y que, además, en el mismo periodo de tiempo refiera:
 - Haber estado en contacto con un caso confirmado o bajo investigación a COVID-19
 - Viaje o estancia a países con transmisión local comunitaria* de COVID-19 (China, Hong Kong, Corea del Sur, Japón, Italia, Irán, Singapur, España, Francia, Alemania y los siguientes estados de Estados Unidos De América: Washington, Nueva York y California.)

LA UAM ANTE LA PANDEMIA

- Características de la UAM

La Universidad Autónoma Metropolitana cuenta con Rectoría General y 5 unidades las cuales son: Xochimilco, Iztapalapa, Azcapotzalco, Cuajimalpa y Lerma.

Cuenta con alrededor de 60 mil estudiantes distribuidos de la siguiente forma:

- Xochimilco: 14, 000
- Iztapalapa: 14. 000
- Azcapotzalco: 14,500
- Cuajimalpa: 3, 500
- Lerma: 1000

- Medidas adoptadas por la institución ante la pandemia

Protocolo Sanitario de la Universidad Autónoma Metropolitana ante el COVID-19, publicado el 26 de junio de 2020.

Establece: considerar establecer un control de acceso de entradas y salidas para la comunidad universitaria, proveedores, prestadores de servicios y visitantes, en los accesos peatonales, vehiculares y de servicio que consta de lo siguiente:

Filtro Sanitario. Las personas que pretendan ingresar se aplicarán gel antibacterial; se les tomará la temperatura; se les verificará el uso de cubrebocas; se les proporcionará información sobre las medidas de mitigación del COVID-19 y, en caso de presentar algún síntoma, se les indicará la ubicación de las unidades de salud más cercanas.

Área de estancia y aislamiento. Se designará un área de estancia y aislamiento temporal para las personas que se detecten con signos de enfermedades respiratorias o temperatura corporal mayor a 37.5 °C, en cuyo caso se deberá solicitar que se retiren a su domicilio particular o que acudan a los servicios médicos correspondientes. Se emitirá y aplicará una guía de actuación para casos sospechosos y un cuestionario de identificación.

- Previsión de un regreso seguro a las actividades presenciales.

El comité de expertos junto con las autoridades académicas ha realizado una estrategia operativa de regreso paulatino de actividades, en todas las unidades académicas de la Universidad Autónoma Metropolitana. El proyecto de **RETORNO UAM MONITORES EN SALUD COVID – 19.**

OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA

Como parte de las actividades que la Universidad Autónoma Metropolitana y **considerando los Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral, emitidos por el Secretario de Salud el pasado 17 de mayo y el Protocolo Sanitario de la Universidad Autónoma Metropolitana ante el COVID-19, del 26 de junio de 2020**, El comité de expertos juntos con las autoridades académicas han realizado una estrategia operativa de regreso paulatino de actividades, en todas las unidades académicas de la Universidad Autónoma Metropolitana. El proyecto **de RETORNO UAM MONITORES EN SALUD COVID - 19** pretende alcanzar los siguientes objetivos generales:

- Disminuir el riesgo de enfermarse por COVID- 19 en la comunidad universitaria de la Universidad Autónoma Metropolitana, basados en evidencia inmunológica y epidemiológica.
- Retornar paulatinamente a las actividades académicas, socio-culturales y administrativas, basados en un modelo híbrido socio -sanitario.
- Realizar actividades de prevención, basadas en las medidas de distanciamiento social e higiene personal para el regreso gradual de la comunidad universitaria a las diferentes unidades académicas.
- Realizar intervenciones de salud personalizadas basadas en perfiles de salud (consulta sana y control de enfermedades crónicas) que aumenten la severidad de un cuadro clínico de COVID – 19.
- Otorgar atención y apoyo psicológico a la comunidad universitaria, derivado de las medidas de aislamiento social, así como para prevención de violencia familiar y de género.

MATERIALES Y MÉTODOS

- Lugar de realización:

El proyecto se realizó en las Unidades académicas de UAM: Xochimilco, Iztapalapa, Lerma, Cuajimalpa, Azcapotzalco, Rectoría general y Centros de Desarrollo Infantil.

Cada unidad académica contó con su **Comité de Supervisión (COVID – 19)**, el cual tuvo un núcleo de monitores en salud con al menos un pasante de servicio social de medicina, estomatología y/o enfermería. Cada núcleo se presentó a la unidad correspondiente. Se estableció un plan de actividades, el cual se envió al Departamento de Atención de la Salud (DAS) de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud, el cual dará seguimiento a las actividades de los pasantes de servicio social.

Es importante que cada Unidad Académica priorizará las actividades de los pasantes de servicio social de acuerdo con sus necesidades. Las actividades principales de la Encuesta de Seroprevalencia, el Modelo de atención a enfermedades crónicas y el modelo de atención de salud mental serán prioritarias dentro de las actividades de los pasantes de servicio social.

A lo largo de este año de servicio social con el fin de brindar un mejor apoyo a las unidades se tomaron diferentes cursos como parte de la capacitación, estos fueron en un inicio en línea y posteriormente presenciales (de virus respiratorios emergentes, precauciones básicas, manejo de infecciones respiratorias agudas, conceptos básicos de vacunación por COVID-19, prevención, manejo, respuesta y control del nuevo virus) y de igual manera se realizaron contenidos de medicina preventiva. Para realizar estas actividades tanto de realización de encuesta como de toma de muestra, signos vitales y medidas antropométricas se hizo uso de los siguientes materiales:

- Equipos de cómputo
- Estetoscopio
- Baumanómetro
- Oxímetro de pulso
- Termómetro
- Bascula de composición corporal
- Campos estériles
- Carnet impreso
- Bolígrafos
- Gel antibacterial
- Equipo de protección personal (EPP)
- Lancetas
- Pruebas rápidas de anticuerpos contra SARS-COV2
- Glucómetro

- Cinta métrica

Durante este periodo de servicio social, se siguieron ciertas estrategias sanitarias y modelos, para llevar a cabo el proyecto, mismos que se irán detallando a continuación:

Modelo de abordaje de atención primaria al paciente con enfermedades crónicas

Se llevará a cabo un modelo de abordaje al paciente, supervisado por la Dra. Adriana Clemente Herrera (UAM-X) y por el Dr. José Luis Pérez Ávalos (Coordinador de la Licenciatura en Medicina UAM-X), dicho modelo tiene el objetivo de investigar mediante una historia clínica y consulta sana, antecedentes heredofamiliares, comorbilidades y factores de riesgo. Intencionalmente se preguntará sobre: Obesidad, Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial Sistémica, Enfermedades Cardiovasculares, Problemas respiratorios y factores de riesgo que predispongan a enfermedades crónico-degenerativas. Cada unidad de medicina realizará la toma de signos vitales (Frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, tensión arterial, peso y talla, oximetría de pulso, glucosa capilar) y la aplicación de un cuestionario donde se identificará a la población más susceptible ante SARS-COV2. Aunado a esto, se llevará a cabo un modelo de abordaje y seguimiento al paciente que se identifique con enfermedad crónico-degenerativa, en el cual se registrará y se dará consejería médica con la finalidad de disminuir el riesgo de contagio y complicaciones por el nuevo coronavirus SARS-COV2. Este modelo de atención incluirá una revisión estomatológica con el fin de tener una atención integral. Se aplicará un consentimiento informado para la toma de información (VER ANEXO I).

Modelo de salud mental

Se llevará a cabo un modelo de Salud Mental, supervisado por el Dr. César Carlos Contreras Ibáñez con la finalidad de identificar problemas Psicosociales. El modelo tendrá el objetivo de atender a la población universitaria en los aspectos de salud mental en aspectos de COVID-19, los cuales han surgido a partir de las políticas de contención y mitigación emitidas por los gobiernos Federal y Local, además de problemas psicológicos no esperados debido ha llamado "Regreso a la nueva normalidad". Todo lo anterior ha generado un ámbito de incertidumbre con respecto a esta enfermedad emergente. La forma de evaluación será aplicando cuestionarios, escalas y modelos psicológicos validados en población mexicana que identifiquen: Ansiedad, trastornos afectivos, trastornos del sueño, trastornos alimenticios y/o cualquier otro problema relacionado a la salud mental.

Estrategia sanitaria

Como parte primordial de este proyecto hay una estrategia sanitaria y de control de propagación de SARS-COV2 /COVID-19. La estrategia sanitaria incluye la

detección de casos sospechosos, los cuales serán detectados por los pasantes vía referencia de protección civil y/o los comités de vigilancia epidemiológica de cada unidad. Se realizará una encuesta de seroprevalencia con el fin de investigar de manera representativa cuantas personas cuentan con inmunidad por SARS-COV2 y por lo tanto la viabilidad de establecer un programa de inmunidad de barrera. Este componente está liderado por el Dr. Rafael Bojalil Parra (UAM-X).

Modelo de vigilancia epidemiológica

Se realizará un modelo de vigilancia epidemiológica, el cual estará armonizado con la estrategia sanitaria. El modelo tendrá como marco operativo: los lineamientos generales de la Dirección General de Epidemiología (DGE) (Secretaría de Salud), este asesoramiento se realizará con la participación de Dr. Daniel Enrique Bustos Román (Residente de la Dirección General de Epidemiología).

Modelo de desarrollo humano

Se contará con un modelo de desarrollo humano con el fin de ayudar a los pasantes de servicio social a desarrollar su potencial humano a través, de un conocimiento más profundo de sí mismos, para adquirir capacidades de comunicación asertiva con la comunidad universitaria.

ACTIVIDADES

Lineamientos generales

Los pasantes aceptados se coordinarán con los comités de supervisión COVID - 19 responsables de la verificación, cumplimiento y prevención de asuntos sanitarios relacionados con la pandemia, de la unidad académica que sea asignada de acuerdo con los Lineamientos establecidos por la UAM.

La División de Ciencias Biológicas y de la Salud, a través del Departamento de atención a la salud de la UAM-Xochimilco dará seguimiento a las actividades de los pasantes del servicio social teniendo una reunión mensual el último viernes de cada mes en la unidad Xochimilco.

Los pasantes del servicio social deberán cumplir con las actividades que cada comité de supervisión implemente de manera particular en la unidad académica asignada.

Coordinación de actividades

- Para la realización de sus actividades se les asignará un espacio físico en las instalaciones del plantel-unidad académica asignada. Este espacio será asignado en el tiempo que inicien las unidades con la reapertura y regreso híbrido de las actividades.
- Se formará un equipo que contenga al menos un pasante de medicina, un pasante de enfermería y un pasante de estomatología.

- Las unidades académicas se asignarán de la siguiente manera: un equipo de monitores en salud para la unidad Azcapotzalco, un equipo para la unidad Cuajimalpa, un equipo para la unidad Iztapalapa, un equipo para la unidad Lerma, un equipo para la unidad Xochimilco, un equipo para rectoría general y centros de desarrollo infantil (CENDIS UAM).
- Se les asignará una computadora portátil para el registro de sus actividades. Esta computadora deberá ser asignada por cada unidad académica.
- Para la estrategia de la encuesta de seroprevalencia y la toma de sangre (muestras biológicas) el periodo inicio de estas actividades se coordinarán directamente con el *Doctor Rafael Bojalil Parra*.
- Se realizarán contenidos educativos y de prevención en salud (y salud mental) para implementar en las diferentes unidades en coordinación el Doctor Carlos Contreras.
- Los pasantes de servicio social contarán con capacitación continua, en medicina preventiva y primeros auxilios para la atención de la comunidad universitaria. El Doctor Pablo Francisco Oliva Sánchez coordinará estas actividades.

Las **actividades generales** que realizarán los pasantes del servicio social son las siguientes:

- Monitorizar las actividades de los filtros de entrada en cada Unidad Académica, vinculadas con el COVID-19.
- Asesorar de manera continua a las personas en los filtros, respecto a la aplicación del cuestionario y el protocolo establecido por cada comité de supervisión.
- Coadyuvar en la detección y seguimiento de los casos sospechosos por COVID 19.
- Monitorizar la estrategia de ***“Inmunidad de Barrera y Sana Distancia”***, uso de cubrebocas y careta.

Las **actividades realizadas en cada unidad:**

- Aplicación del cuestionario de tamizaje – Encuesta de Seroprevalencia.
- Toma de muestras sanguíneas (tamizaje para el proyecto que lo requiera).
- Para el caso de los pasantes de medicina: realización de historia clínica y seguimiento de los casos confirmados de COVID – 19 dentro de la unidad a la que fueron asignados.

- Consejería de salud a la persona que lo solicite, en temas vinculados al COVID-19.
- Reportar al **comité de supervisión de cada unidad académica** asignada y al departamento de unidad de la salud mensualmente. Las actividades que tendrán que reportar son las siguientes:
 1. Acciones de verificación de los insumos de desinfección en el momento que el insumo no estén disponibles.
 2. Reporte mensual de consejerías de salud realizadas, cuestionarios realizados, consultas otorgadas y verificaciones de las acciones de sana distancia y protección monitorizadas.
- Colaborar en la verificación de los insumos de sanitización personal dentro de las unidades (gel, jabón y agua) y reportar al asesor estratégico en cada unidad universitaria.

Actividades realizadas en apoyo a otras unidades:

- En el caso de las unidades con menor población de la Universidad, se les solicitó su apoyo con las unidades de mayor población para realizar actividades referentes al proyecto.
- Aplicación de encuestas.
- Toma de signos vitales y datos antropométricos.
- Realización de prueba rápida de anticuerpos para la detección del SARSCOV2.
- Apoyo en filtros sanitarios.
- Apoyo en campañas de vacunación.

RESULTADOS ESPERADOS EN CADA UNA DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN

Dentro de la unidad se realizaron 2,054 encuestas de salud física, mental y seroepidemiológica a una población estimada de 20,537 personas. De estas encuestas, 917 se aplicaron a mujeres y 1,137 a hombres. Se encontró que el 4.92% de la población padece hipertensión arterial y el 2.63% diabetes tipo 2. Entre las mujeres de esta unidad, el 3.56% cuenta con un diagnóstico previo de hipertensión y el 2.43% de diabetes. En el caso de los hombres, el 6.02% presenta hipertensión y el 2.78% diabetes tipo 2.

El perfil del alumnado es el que presenta el menor porcentaje de hipertensión, con un 3.02%, mientras que el perfil de trabajadores muestra el mayor porcentaje, con un 24.55%. En cuanto a la diabetes, los alumnos tienen el menor porcentaje dentro de su población en esta unidad, con un 1.43%, en contraste con el perfil académico, que tiene el mayor porcentaje de diabetes, alcanzando un 16.07%.

Respecto al alumnado, todos los grupos de edad presentan hipertensión arterial, con un 1.23% en el grupo de 18 años y hasta un 8.64% en el grupo de 23 años. En cuanto a

diabetes, los grupos de 18 a 22 años presentan porcentajes que oscilan entre el 1.01% y el 1.74%, siendo los mayores de 25 años quienes tienen el mayor porcentaje de diabetes. En el grupo académico, se observó que no hay casos de hipertensión en los grupos de 21 a 25 años ni en el de 36 a 40 años. Sin embargo, a partir del grupo de 41 a 45 años, todos los grupos presentan casos de hipertensión, siendo los de 56 a 60 años y 61 a 65 años los que muestran el mayor porcentaje, con un 40%.

En cuanto a diabetes, los grupos con mayor presencia de la enfermedad son el de 56 a 60 años (40%), 46 a 50 años (22.22%) y 61 a 65 años (20%). Para aquellos que pertenecen al perfil de trabajadores, se encontró hipertensión arterial en todos los grupos etarios, excepto en el de 21 a 25 años. Los grupos con mayores porcentajes son el de mayores de 66 años, con el 50% de su población, seguido del grupo de 51 a 55 años (41.18%) y el de 56 a 60 años (37.50%). En relación a la diabetes, se identificó la presencia de la enfermedad desde el grupo de 31 a 35 años hasta el de 56 a 60 años, siendo el grupo de 34 a 40 el que presenta el mayor porcentaje, con un 27.27%.

En términos de sobrepeso y obesidad, se encontró que el mayor porcentaje de sobrepeso (55.80%) y obesidad (57.36%) corresponde a hombres, en contraste con las mujeres, que presentan porcentajes de sobrepeso del 44.20% y obesidad del 42.64%. Entre los alumnos, se observa el menor porcentaje de sobrepeso (87.27%) y obesidad (80.35%), y un mayor porcentaje de peso normal, alcanzando el 95.08%.

ANÁLISIS

Mediante este proyecto, se logró identificar de manera oportuna posibles casos de COVID-19, evitando así brotes dentro de las unidades y minimizando la exposición de la comunidad, gracias a la aplicación de la encuesta de salud y la adecuada interrogación en los filtros sanitarios. Asimismo, se identificó a personas en estado de salud vulnerable para su retiro de las unidades. La toma de signos vitales y medidas antropométricas también contribuyó a orientar sobre el estado de salud de la comunidad, facilitando una atención oportuna.

CONCLUSIONES

Este proyecto cumplió con los objetivos establecidos, generando un impacto positivo en la comunidad de cada una de las unidades y propiciando una mejor comprensión de la situación actual que enfrentamos. Se logró un mayor acercamiento a la comunidad, permitiendo identificar posibles datos de alarma y orientar hacia una atención adecuada. Se constató que el perfil de trabajadores es el que presenta el mayor porcentaje de diagnósticos de enfermedades crónico-degenerativas, convirtiéndose en la población más vulnerable dentro de la unidad, especialmente en lo que respecta a hipertensión arterial y diabetes.

La identificación de altos porcentajes de obesidad y sobrepeso permitió intervenir activamente, concientizando a la población sobre hábitos alimenticios y canalizando a servicios de nutrición.

Finalmente, se obtuvo una visión más específica sobre el impacto de la pandemia en la comunidad de la unidad Azcapotzalco, abarcando no solo la salud general, sino también las repercusiones psicológicas. Este proyecto me ha dejado valiosas experiencias y aprendizajes que me acompañarán toda la vida. Fue un honor conocer mejor a mi comunidad y contribuir positivamente a mi universidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Proyecto de Servicio Social: Monitores en salud Retorno UAM ante la contingencia COVID-19. Universidad Autónoma Metropolitana [Documento de Word]. Universidad Autónoma Metropolitana. [consultado el 17 de mayo de 2021].
2. Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., & Guan, L. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The lancet*.

3. Wang, Y., Wang, Y., Chen, Y., & Qin, Q. (2020). Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures. *Journal of medical virology*, 92(6), 568-576.
4. Guan, W. J., Liang, W. H., Zhao, Y., Liang, H. R., Chen, Z. S., Li, Y. M., ... & Ou, C. Q. (2020). Comorbidity and its impact on 1590 patients with Covid-19 in China: A Nationwide Analysis. *European Respiratory Journal*, 55(5).
5. Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of autoimmunity*, 102433.
6. Secretaria de prevención y promoción de la salud. Comunicado Técnico Diario Covid-19 México. Consultado: 12/06/2020.
7. Mauskopf, J., Klesse, M., Lee, S., & Herrera-Taracena, G. (2013). The burden of influenza complications in different high-risk groups: a targeted literature review. *Journal of medical economics*, 16(2), 264-277.
8. Association of Age and Comorbidity on 2009 Influenza A Pandemic H1N1-Related Intensive Care Unit Stay in Massachusetts
9. Shiley, K. T., Nadolski, G., Mickus, T., Fishman, N. O., & Lautenbach, E. (2010). Differences in the epidemiological characteristics and clinical outcomes of pandemic (H1N1) 2009 influenza, compared with seasonal influenza. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 31(7), 676-682.
10. Gutiérrez-González, E., Cantero-Escribano, J. M., Redondo-Bravo, L., San Juan-Sanz, I., Robustillo-Rodela, A., Cendejas-Bueno, E., & Influenza Working Group. (2019). Effect of vaccination, comorbidities and age on mortality and severe disease associated with influenza during the season 2016–2017 in a Spanish tertiary hospital. *Journal of infection and public health*, 12(4), 486-491.
11. Jordan, R. E., Adab, P., & Cheng, K. K. (2020). Covid-19: risk factors for severe disease and death.

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL

En este proyecto se solicitaron los siguientes requisitos a los pasantes del servicio social para poder ser aceptados en dicho proyecto:

1. Ser candidato a pasante de servicio social de las carreras de medicina, enfermería, estomatología, psicología social (Unidad Iztapalapa), psicología (Unidad Xochimilco) y/o psicología biomédica (Unidad Lerma) en el periodo electivo 2020-2021.
2. Tener la disponibilidad de dedicación a tiempo completo.
3. Tener una actitud de servicio y proactividad para poder realizar actividades académicas, de investigación operativa y de apoyo en acciones de salud a la comunidad universitaria.
4. Haber sido aceptados por el comité de expertos para entrar en el programa.

Requisitos de ingreso

1. Enviar una carta de motivos dirigida al comité de expertos al correo poliva.salud@gmail.com
2. Cumplir con los requisitos que solicite la coordinación de servicio social de la División CBS de la unidad Xochimilco.

El servicio social en este proyecto se creó con el objetivo de lograr un regreso seguro y paulatino a las actividades presenciales en cada unidad de la universidad. Como pasante de la licenciatura en medicina de la promoción agosto 2020; fui asignada a la unidad Azcapotzalco donde dentro de mis funciones fueron apoyar en instalación y monitoreo de los filtros sanitarios con el fin de poder identificar a aquellas personas con posibles síntomas, también se ayudó en la detección y seguimiento de los casos sospechosos por COVID dentro de la unidad, también dentro de nuestras funciones fue la aplicación de la encuesta de salud, toma de prueba rápida de anticuerpos contra COVID-19, toma de signos vitales y datos antropométricos, así como orientación a las personas que lo solicitarán.

Para que la muestra sea significativa en la unidad Azcapotzalco se buscar realizar la encuesta a una población en total de 2170 participantes, de los cuales 2020 sean alumnos, 80 académicos y 70 administrativos.

Actividades de capacitación

- Capacitación de introducción al proyecto de servicio social.
- Curso en línea del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) “Todo sobre la prevención del COVID-19” con una duración de 3 horas.

- Curso en línea del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) “Manejo de infecciones Respiratorias Agudas y la Enfermedad Similar a la Influenza” con una duración de 10 horas.
- Curso en línea de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) “Precauciones básicas: Higiene de manos (COVID-19)” con duración de 1 hora.
- Curso en línea de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) “Virus respiratorios emergentes, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control” con duración de 4 horas.
- Capacitación para brigadistas voluntarios contra el SARS-CoV2, curso en línea de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) “Conceptos básicos de vacunación por COVID-19” con duración de 4 horas.
- Capacitación para la aplicación de la encuesta presencial seroepidemiológica en cada unidad académica correspondiente.
- Capacitación para la realización de la prueba rápida de anticuerpos para la detección del SARS-CoV2.
- Capacitación correspondiente a la nueva estrategia para realizar la encuesta en línea.

CAPÍTULO IV. INFORME NÚMÉRICO NARRATIVO

Cuadro anual de concentración de actividades realizadas durante el año de servicio social

MES	ACTIVIDADES
Agosto - 2020	Acudimos a la rectoría general a la presentación del proyecto con la asistencia del Dr. José Antonio de los Reyes Heredia y el Dr. Pablo Francisco Oliva Sánchez. Se nos capacito para la adecuada elaboración de las encuestas, recibimos pláticas entre ellas sobre la “Situación epidemiológica de COVID-19 impartida por el Dr. Oliva, también sobre “Desarrollo humano y salud” impartida por la Dra. Angélica Contreras y finalmente “Aspectos clínicos de COVID-19 y modelo de enfermedades crónicas” impartida por la Dra. Adriana Clemente.
Septiembre - 2020	Durante este mes tuvimos capacitación virtual vía zoom para la elaboración de material para promoción a la salud y promoción al proyecto. Se elaboraron trípticos, presentaciones en power point, folletos y carteles. Reunión vía zoom con la directora de comunicación social de Rectoría General Sandra Licona para revisión de material de promoción a la salud. Se tuvieron las primeras reuniones vía zoom con el grupo de psicólogos asignados por unidad académica para atención psicológica. Reunión vía zoom con asesores internos para presentarnos y dar avance sobre las actividades realizadas.
Octubre – 2020	Entrega de material corregido para promoción a la salud. Reunión en la librería “El Péndulo” organizada por el Dr. Pablo Oliva para una mejor convivencia y conocernos. Primeras visitas a la unidad, colaboración en filtros sanitarios de la unidad Azcapotzalco.

<p>Noviembre – 2020</p>	<p>Apoyo en filtros sanitarios de la unidad Azcapotzalco. Apoyo en la campaña de vacunación contra influenza A H1N1. Capacitación vía zoom con los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Aspectos psicológicos durante la pandemia el caso de COVID- 19” Y “Modelo de salud mental” impartidas por el Dr. Carlos Contreras; - “Vigilancia epidemiológica en México por COVID-19” impartida por el Dr. Daniel Bustos; - “Modelo de regreso universitario en pandemia” y “Aspectos inmunológicos y sanitarios” impartidas por el Dr. Rafael Bojalil Parra; - “Primeros auxilios psicológicos” impartida por el Dr. Carlos Contreras. - “Salud bucal” impartida por el Dr. Francisco Tenorio. - “Impacto de COVID-19 en la salud mental ¿Qué podemos esperar?” impartida por la Dra. María Elena Medina Mora. - “Sensibilidad y especificidad de las pruebas” impartida por el Dr. Pablo Oliva.
<p>Diciembre – 2020</p>	<p>Participación en filtro sanitario y en campañas de vacunación contra la influenza. Distribución de material de prevención.</p>
<p>Enero – 2021</p>	<p>Reuniones virtuales para planificar el proceso de aplicación de encuestas. Capacitación para aplicación de pruebas rápidas de anticuerpos. Entrega de material para aplicación de encuestas y pruebas rápidas. Apoyo en filtros sanitarios de la unidad Azcapotzalco.</p>

	Apoyo en campaña de vacunación contra la influenza.
Febrero - 2021	Inicio de aplicación de encuestas por unidad y realización de pruebas rápidas de anticuerpos para SARS-COV2.
Marzo - 2021	En los primeros días de Marzo aplicación de encuestas y pruebas rápidas. Posteriormente participación en campaña de vacunación contra SARS-COV2 en la unidad Azcapotzalco.
Abril – 2021	Participación en campaña de vacunación contra SARS-COV2 en unidad Xochimilco.
Mayo - 2021	Implementación de encuestas en línea, posteriormente la toma de signos vitales, datos antropométricos, realización de pruebas rápidas de anticuerpos y toma de glicemia capilar se realizó en las instalaciones de la unidad.
Junio – 2021	Se continua la aplicación de encuestas de manera hibrida.
Julio – 2021	Análisis de la información obtenida y redacción de reporte.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Al iniciar el proyecto se tuvieron objetivos específicos que cumplir y sobretodo se pretendía poder contribuir desde nuestra comunidad a la problemática actual que tenía México.

Una de nuestras principales actividades fue el apoyo en filtros sanitarios, es una medida que evito el surgimiento de algún brote de COVID-19 dentro de la unidad, de igual manera se orientó para un seguimiento oportuno a todos aquellos pacientes que presentaran síntomas por lo que se logró contribuir de forma adecuada.

De igual manera gracias a las encuestas de salud se logró orientar y canalizar de forma adecuada a aquellas personas que hubiesen desarrollado algún trastorno psicológico a raíz de la pandemia y el aislamiento, fue de gran ayuda el que tuvieran personas que lograrán comprenderlos y escucharlos. En la misma encuesta se abarcaban diferentes ramas de la medicina como nutrición, higiene bucal, enfermedades metabólicas por lo que de igual manera se logró orientar a la comunidad sobre una mejora a sus hábitos alimenticios, se identificó a personas con mayor riesgo de complicarse a enfermedad severa si se contagiaban de SARS-COV2 con el fin de apoyar para una menor exposición.

Mediante la toma de signos vitales, se logró identificar a personas con presión arterial alterada, que no se conocían como hipertensos para poder aconsejar sobre la asistencia a algún centro de salud y la toma frecuente de presión arterial para descartar hipertensión, así como aconseja miento sobre hábitos alimenticios. También se canalizo de manera oportuna a pacientes con glucosa capilar alterada para un abordaje adecuado de la glucemia. Mediante la toma de datos antropométricos se logró aconsejar la mejora en hábitos de alimentación y ejercicio físico.

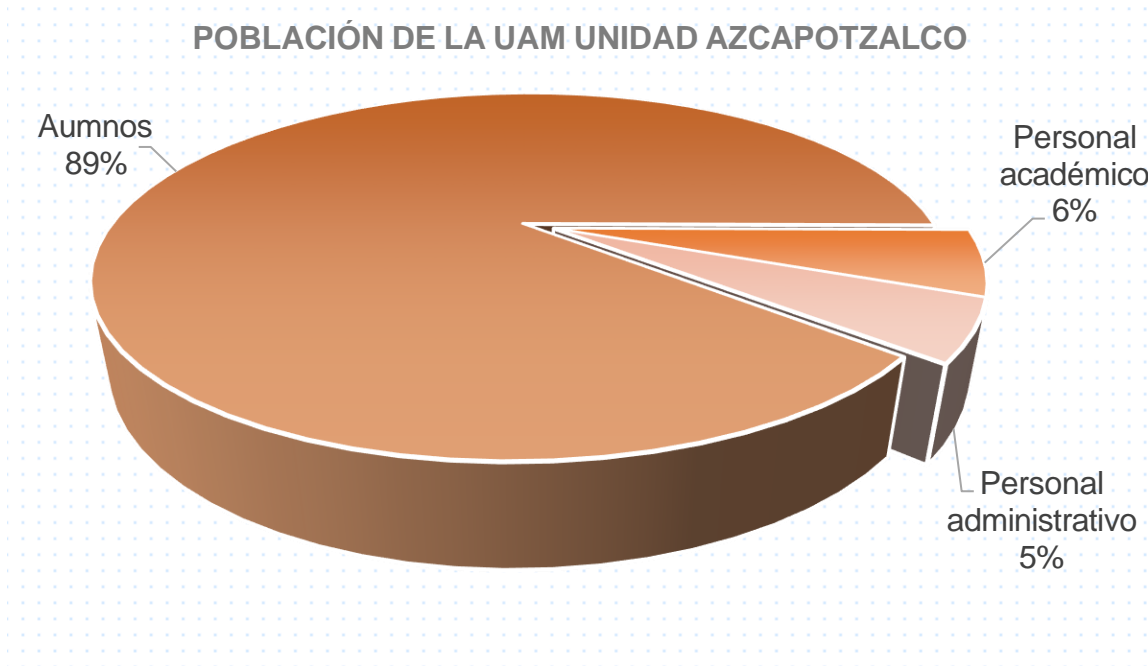
Finalmente, al realizar las pruebas rápidas de anticuerpos se logró identificar IgG en personas que incluso nunca tuvieron síntomas de la enfermedad, por lo que fue de manera adecuada los resultados de las pruebas.

Como comentario final se sugiere la realización de una encuesta más concisa en la parte de psicología ya que los participantes lo entendían varias preguntas o se desesperaban al contestarlas, sesgándose mucho los resultados obtenidos. De igual manera se sugiere terminar con la muestra requerida para el proyecto para que el resultado sea significativo intentando permitir el ingreso de alumnos a las unidades, ya que se cumplió con los administrativos y académicos sugeridos, pero una muestra muy pequeña de alumnos.

Una vez concluido nuestro periodo de servicio social, el cual, tuvo una duración de un año (iniciando el 1ro de Agosto de 2020 y concluyendo el 31 de Julio del 2021); con el fin de alcanzar los objetivos planteados al inicio de este proyecto, se presentan los siguientes resultados, todo esto a partir del alcance obtenido en base a la meta establecida en un principio; dicha meta parte de que la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Azcapotzalco (UAM-A), cuenta con una población total de 15,336 alumnos, una población de

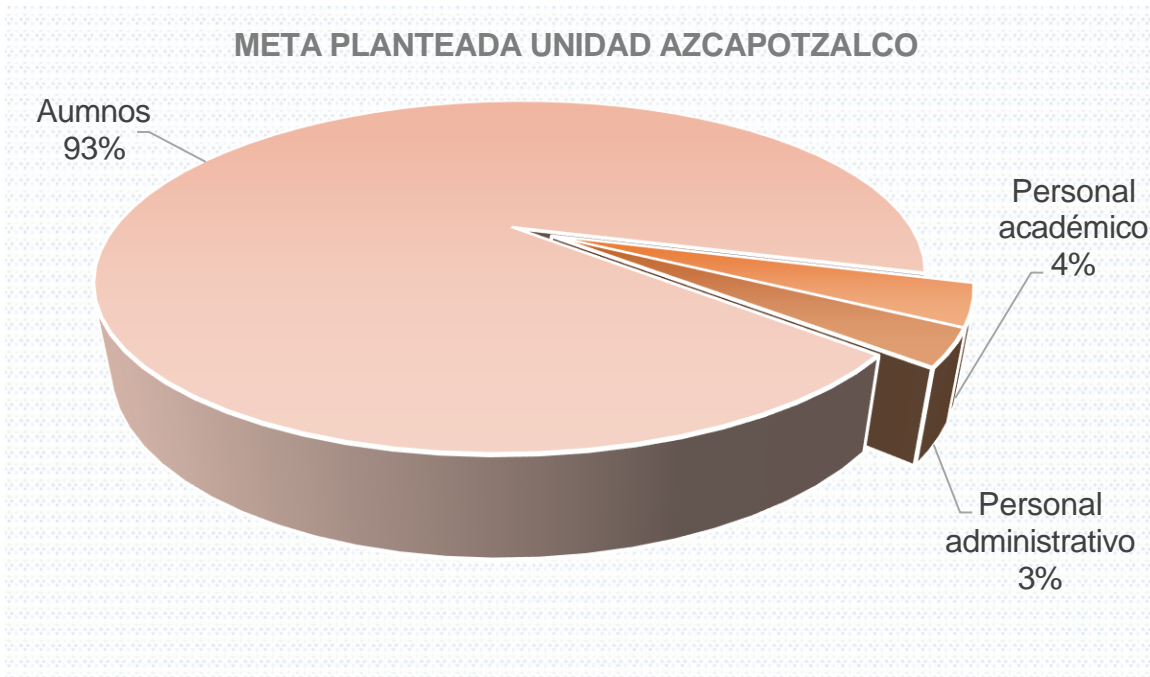
991 individuos correspondiente al personal académico y un aproximado de 850 personas en el área administrativa, cifras reportadas en el anuario estadístico de la universidad en el año 2020.

A continuación, se muestra una gráfica con los datos correspondientes a la población de la Unidad Azcapotzalco:



En base a estos datos, se propuso una muestra de 2170 participantes, de los cuáles se esperaba encuestar a:

- 2020 alumnos
- 80 académicos
- y 70 administrativos



En la siguiente gráfica podemos apreciar cuan representativa fue la meta planteada al inicio del proyecto, donde únicamente pudimos concluir con la meta propuesta tanto del personal académico como del personal administrativo.

Una aclaración pertinente en este momento es que tanto el proyecto, como la realización de las actividades que llevamos a cabo, estuvieron sujetas al cambio del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México y a las medidas preventivas de salud que fueron efectuadas en cada unidad académica, ya que durante estos meses, como medida de prevención y seguridad para la comunidad universitaria, no se permitió el acceso a los alumnos a la unidad, a menos que fuese un caso excepcional y bajo un previo registro para llevar a cabo la actividad que requiriera; aunado a eso, nos fue posible apoyar en otras actividades que originalmente no estaban contempladas en el planteamiento del proyecto, por ejemplo, en las campañas de vacunación contra la influenza A H1N1 en Noviembre del 2020 y contra el virus del SARS-CoV2 a partir de marzo 2021.

Resultados

Resultados obtenidos:

Si bien los resultados obtenidos, no fueron los esperados:

- ✓ Cumplimos la meta planteada de las encuestas, tanto del personal académico como del personal administrativo.
- ✓ Realizamos intervenciones y consejería de salud a la comunidad universitaria.
- ✓ Identificamos casos sospechosos de COVID-19 y otras probables patologías del participante.
- ✓ Obtuvimos una idea del estado de salud general y mental de la población universitaria.
- ✓ Nos dimos una idea del impacto que ha tenido la pandemia en cada persona dentro de la comunidad académica.
- ✓ Adquirimos los conocimientos necesarios para instalar y supervisar correctamente un filtro sanitario.
- ✓ Aprendimos a llevar a cabo un trabajo interdisciplinario en el ámbito de la salud.
- ✓ Formamos parte del apoyo en las campañas de vacunación contra la influenza A H1N1, como del virus SARS-CoV2.
- ✓ Obtuvimos distintas capacitaciones vía remota y presencialmente, las cuales nos ayudaron a adquirir nuevos conocimientos y habilidades referentes al área de la salud.

Aspectos no resueltos:

- ✓ La meta de la aplicación de las encuestas, toma de signos vitales, datos antropométricos, realización de la glicemia capilar y prueba rápida para detectar anticuerpos del SARS-CoV2 a los alumnos de la unidad académica.

Dicho esto, considero que las actividades realizadas en este proyecto fueron pertinentes, respondieron a una problemática actual, la cual nos está atacando a nivel mundial y cumplieron, en su mayoría, con los objetivos planteados en el Proyecto.

VI. CONCLUSIONES

Puedo decir al final de este año que este ha sido un gran proyecto, quedo muy satisfecha de poder colaborar desde mi universidad en una pandemia, apoyar a mi escuela y a su comunidad fue algo muy gratificante. Espero el proyecto logre concluir con la siguiente generación de pasantes ya que fue muy interesante abordar distintos puntos en la encuesta de salud y ver la gran diversidad que tiene la universidad, este proyecto promete un resultado muy favorable y sobre todo útil para la comunidad.

Uno de los mayores retos que tuvimos fue la muestra que teníamos como objetivo y la que logramos recaudar, ya que se pretendía tener 2170 participantes, de los cuales 2020 fueran alumnos, 80 académicos y 70 administrativos, como el acceso a la unidad fue de acuerdo al semáforo epidemiológico, gran parte del proyecto solo se permitió el acceso a personal de confianza, los últimos dos meses a académicos se permitió el acceso a académicos por lo que si logramos llegar a esa muestra, pero en la unidad Azcapotzalco no se permitió el acceso a alumnos, por lo que quedo incluso esa muestra.

Finalmente puedo decir que aún falta mucho por recabar y espero el proyecto logre terminar de forma adecuada, como sugerencia hace falta más organización en la plataforma donde se recopilan datos, ya que las personas al llenar la encuesta virtual y llegar de manera presencial para llenar la parte de datos antropométricos, signos vitales y prueba rápida de sarscov-2 se perdían los datos por lo que fueron desechados, perdiendo muestras y participantes.

ANEXOS



