



Casa abierta al tiempo

**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

Institución: Universidad Autónoma
Metropolitana unidad Azcapotzalco

Pasante: Jiménez Rodríguez Alexis Eduardo

Matrícula: 2162044191

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

Asesor interno

Dr. Bojalil Parra Rafael

Fecha de entrega:

febrero 2023.

Asesor externo

Dr. Oliva Sánchez Pablo
Francisco

Servicio social de la UAM-Xochimilco



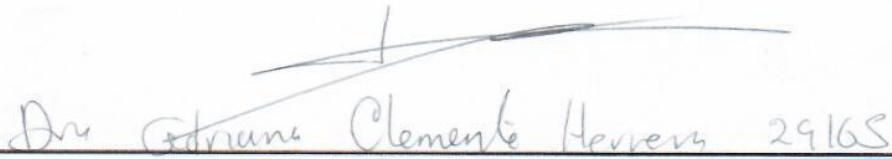
ASESOR INTERNO

Dr. Bojalil Parra Rafael



ASESOR EXTERNO

Dr. Oliva Sánchez Pablo Francisco



Dr. Adriana Clemente Herrera 29165

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE MEDICINA

Resumen

Este informe contiene el trabajo anual de todas las actividades desempeñadas en el servicio social en el periodo de febrero de 2022 a enero de 2023 de la Universidad Autónoma Metropolitana bajo el proyecto "Monitores en Salud retorno UAM ante la contingencia COVID-19" el cual se conformó en un trabajo primeramente de campo, inicialmente apoyando a la campañas de vacunación en los distintos puntos destinados en la ciudad, se participó activamente en la coordinación durante la campaña, en observación temporal y aplicación de vacunas, otra parte del trabajo de campo se llevó a cabo mediante la realización de encuestas de salud, citatorios presenciales para la medición de medidas clinimétricas y mediciones clínicas mediante pruebas de anticuerpos para COVID-19, posteriormente el trabajo concluyó con el análisis de toda esa información obtenida para conocer el estado salud de toda la población de la universidad y para poder implementar acciones de prevención basado en la evidencia obtenida. Sumado al objetivo principal del proyecto se contemplaba dentro del mismo 3 elementos importantes en su desarrollo:

1. Apoyo a las actividades sociosanitarias relacionadas con COVID-19 ante el retorno a actividades presenciales en todas las unidades de la UAM.
2. Levantamiento de encuesta y mediciones clinimétricas relacionadas con la encuesta de salud seroepidemiológica y de bienestar psicológico UAM COVID-19
3. Apoyo a las actividades emergentes de salud mental relacionadas con el retorno a actividades.

A lo largo de todo este tiempo se obtuvieron los mejores resultados de acuerdo a lo objetivos planteados, se logró llegar a la cobertura de vacunación deseada por cada campaña, se realizaron todas las encuestas de salud y se analizaron todos los datos recabados y a su vez se dio la oportunidad de brindar apoyo a las unidades de adscripción en todos sus eventos emergentes que aportarán un conocimiento mayor a nuestra formación.

Palabras clave: "Servicio", "COVID-19", "encuesta", "análisis".

ÍNDICE

Resumen	3
Introducción General	5
Proyecto Monitores en Salud retorno UAM ante la contingencia COVID-19	5
Introducción	5
Marco teórico	7
Objetivos Generales	9
Objetivos específicos	10
Cronograma de actividades	16
Reporte anual de actividades	17
Concentrado de actividades de capacitación	22
CUADRO CONCENTRACIÓN ACTIVIDADES REALIZADAS FEBRERO 2022 – ENERO 2023	22
Reportes trimestrales	24
Proyecto de investigación	33
OBJETIVO GENERAL	34
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	34
INTRODUCCIÓN	35
MARCO DE REFERENCIA	36
Diabetes Mellitus (DM)	36
Diabetes y Salud Bucal	38
Tabaquismo	40
Tabaquismo y Salud Bucal	40
Salud bucal	42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	46
PLAN DE ANÁLISIS	47
ANÁLISIS DE RESULTADOS	78
CONCLUSIÓN	80
Anexos	81
	85
Bibliografías	86

Introducción General

El proyecto "Monitores en Salud retorno UAM ante la contingencia COVID-19" permitió darle la oportunidad a pasantes de distintas carreras llevar a cabo su servicio social de una manera integral donde el conocimiento de cada participante era parte de un papel vital en la construcción de resultados, cumpliendo uno de los objetivos principales de la universidad el enfocar los conocimientos al desarrollo de la profesión en un entorno social sumado a la oportunidad de formar parte activa en la respuesta a la emergencia sanitaria que azotó al mundo entero. Nuestra labor en el proyecto formó parte de la etapa III y IV, la cual consistió en finalizar todo el trabajo desarrollado previamente con los monitores de anteriores generaciones, darle una interpretación a los datos obtenidos y ofrecer conocimiento y alternativas con información basada en evidencia.

Proyecto Monitores en Salud retorno UAM ante la contingencia COVID-19

Introducción

El mundo enfrentó una nueva pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, causante de la COVID-19, hasta del 29 de diciembre de 2022 se registraron 7.38 millones de casos confirmados y 332 mil muertes por COVID-19 en México, la vigilancia intensa es vital para controlar la mayor propagación del virus, por lo tanto, la Universidad Autónoma Metropolitana se encontró en la necesidad de implementar acciones y estrategias para garantizar el retorno seguro a las actividades presenciales, partiendo como prioridad el proteger la salud de los alumnos, académicos y administrativos.

Las Instancias encargadas del control de riesgo ante la COVID-19 dentro de las instalaciones universitarias se han dado a la tarea de elaborar medidas sanitarias oportunas para salvaguardar la salud de su comunidad, basados en los protocolos, lineamientos, instructivos y guías emitidas por las autoridades competentes.

“Protocolo de actuación en caso de sismo durante la emergencia sanitaria causada por COVID-19 y la nueva normalidad de la ciudad de México” (Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil, agosto 2020). “Lineamientos técnicos de seguridad sanitaria en el entorno laboral (Secretaría de Salud Federal, mayo 2020). “Acuerdo por el que se establecen los lineamientos técnicos específicos para la reapertura de las actividades económicas” (Secretaría de Salud Federal, mayo 2020). “Lineamiento para la estimación de riesgos del semáforo por regiones COVID-19, versión 6.2” (Secretaría de Salud Federal, agosto 2021). “ Lineamientos de medidas de protección a la salud que deberá cumplir las áreas administrativas de las universidades para reanudar actividades hacia un regreso seguro a la nueva normalidad en la Ciudad de México” (Gobierno de la Ciudad de México, abril 2021). “Plan gradual hacia la nueva normalidad en la Ciudad de México” (Gobierno de la Ciudad de México, mayo 2020). “ Plan Regreso Seguro” (Gobierno del Estado de México, mayo 2020) “ Guía para instituciones de educación superior (IHE) (Actualizado diciembre 2021).

El proyecto de retorno UAM monitores en salud COVID-19 fue aprobado en septiembre de 2020 y se estableció como una estrategia operativa de regreso paulatino de actividades en todas sus unidades con el objetivo de disminuir el riesgo de enfermar por COVID-19, desarrollar actividades de prevención y realizar asesoramiento de salud basado en los perfiles de salud.

Marco teórico

En diciembre del año 2019 fueron identificados en Wuhan, China una serie de casos de neumonía originados por un nuevo coronavirus denominado 2019-nCoV por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y SARS-CoV-2 según el Comité Internacional de Taxonomía de Virus.

Fue hasta el 13 de febrero de 2020 que varios casos fueron registrados. Según la OMS se reportaron 46,997 casos a nivel global, de los cuales 46,550 (99.04%) fueron confirmados en China con 1,368 defunciones a causa de esta enfermedad, lo que llevó a catalogarla como emergencia de salud pública a nivel mundial.

En México el primer caso de COVID-19 se detectó el 27 de febrero de 2020 en la Ciudad de México, declarándose el día 28 de febrero del mismo año la fase 1 de COVID-19, fase en la que los casos de infección eran importados; el número de personas infectadas era limitado y no había medidas estrictas de salud, a excepción de acciones cuyo objetivo era difundir acciones preventivas. El 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó a la COVID-19 como pandemia y el día 24 de marzo el gobierno federal de México decretó el inicio de la fase 2 de la pandemia de COVID-19, fase en la que principalmente fueron suspendidas actividades económicas, eventos masivos y se recomendaba permanecer en el domicilio a la población general con especial énfasis en las personas mayores de 60 años, con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes, enfermedad cardíaca o pulmonar, inmunosupresión, a mujeres en estado de embarazo o puerperio inmediato.

Fue a partir del 26 de marzo que las actividades no esenciales del gobierno federal fueron suspendidas exentando aquellas relacionadas con los servicios de salud, seguridad, energía y limpieza e inició la difusión de las medidas de prevención como el estornudo de etiqueta, lavado constante de manos y la desinfección de áreas de uso público. Las personas con síntomas y con COVID-19 confirmado debían usar mascarilla para evitar el contagio de otras personas. El personal médico portaba el equipo necesario de protección personal para evitar contagios al identificar pacientes en riesgo y ser ingresados a las instalaciones médicas.

El 30 de marzo fue declarada una emergencia nacional en México dada la evolución de casos confirmados y las defunciones por la enfermedad. Esto condujo a la suspensión inmediata de actividades no esenciales en todos los sectores económicos del país durante un mes, hasta el 30 de abril.

SARS-CoV-2

El origen del SARS-CoV-2, virus causante de COVID-19 es motivo de debate por lo que la comunidad científica ha trabajado intensamente para descubrir datos sólidos que expliquen el origen del causante de esta pandemia.

Existen evidencias genéticas y experimentales que documentan el origen zoonótico del brote a través de procesos de selección natural entre especies silvestres y el ser humano. El SARS-CoV-2 es el séptimo coronavirus conocido con la capacidad de infectar humanos.

Objetivos Generales

Los objetivos generales del Proyecto de Investigación de Monitores en Salud son:

- Proponer estrategias para disminuir el riesgo de enfermarse por COVID- 19 en la comunidad universitaria de la Universidad Autónoma Metropolitana, basados en evidencia inmunológica y epidemiológica.
- Retornar a las actividades académicas, socioculturales y administrativas, basados en un modelo híbrido socio - sanitario.
- Apoyar en las actividades de prevención, basadas en las medidas de protección de ojos, nariz y boca, distanciamiento social e higiene personal para el regreso de la comunidad universitaria a las diferentes unidades académicas.
- Conocer la prevalencia de anticuerpos séricos anti-SARS-Cov-2 en la población universitaria.
- Colaborar con 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.
- Apoyar en la 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.
- Apoyar las actividades de Comités de Supervisión y cumplimiento de medidas de higiene y seguridad.
- Colaborar en el asesoramiento en salud en temas relacionados con COVID-19 a la comunidad universitaria.
- Desarrollar estrategia de comunicación de riesgos de salud en temas relacionados con COVID-19 a la comunidad universitaria

Objetivos específicos

Objetivo específico 1: Concluir las encuestas de salud y las mediciones clinimétricas pendientes en la unidad Azcapotzalco en el periodo de marzo a mayo del 2022 como el componente de Investigación en el que participarán los Monitores en Salud.

Estrategia: Mediante difusión masiva de información con panfletos o afiches impresos, cápsulas informativas en TV UAM y en redes sociales, se invita a la población estudiantil y administrativa a participar en la encuesta de salud. Posteriormente se realizaron las citas correspondientes para la toma de medidas antropométricas y serológicas.

Acción /Acciones

- Realizar sesiones informativas, ferias de la salud y actividades atractivas para la comunidad estudiantil para atraer su atención e interés en la realización de la encuesta.
- Ejecución de medidas clinimétricas y toma de prueba de anticuerpos IgG/IgM.
- Con el programa “Calendly” agendar citas para entrevistas y toma de pruebas.
- Conteo de pruebas realizadas y que sea acorde a las encuestas realizadas.

Indicador de evaluación

Encuestas terminadas con toma de prueba serológica y mediciones clinimétricas en el tiempo estipulado.

Objetivo específico 2: Entregar resultados, realizar análisis estadísticos y reporte de resultados en las encuestas de salud.

Estrategia: Mediante el programa STATA VER 15 se realizará el análisis de los resultados de las encuestas en salud, y se interpretarán dichos datos para comenzar el reporte del trabajo de investigación en el periodo de mayo-junio.

Acción / Acciones:

- Interpretación de datos obtenidos mediante el programa estadístico STATA VER 15.
- Realización de reporte de resultados.

Indicador de evaluación:

Base de datos interpretada y reporte de resultados de la Unidad Azcapotzalco aprobado por el Dr. Pablo Oliva.

Objetivo específico 3: Colaborar en las actividades de seguimiento de los casos sospechosos y/o confirmados positivos en la unidad Azcapotzalco en el periodo de marzo a mayo del 2022, así como en el resto de las actividades sociosanitarias, actividades que se llevarán con los Servicios Médicos.

Estrategia: Mediante rastreo por correo electrónico o vía telefónica recabando los datos epidemiológicos en caso positivo, se realizará el seguimiento interrogando síntomas, complicaciones, evolución y posibles interacciones con otras personas. El seguimiento se realizará desde la confirmación de su contagio hasta contemplar las secuelas de la enfermedad para determinar el reingreso a sus actividades.

Acción / Acciones:

Respecto a los colaboradores de la licenciatura en Medicina y Enfermería, se sugiere la realización de las siguientes actividades:

- Informar sobre aspectos de la salud mediante infografías, cápsulas informativas, pláticas y sesiones estudiantiles, para el funcionamiento de la

Guía para el retorno a las actividades presenciales en la Universidad Autónoma Metropolitana.

- Otorgar acompañamiento a los casos positivos por infección de SARS-CoV-2 dentro de la unidad universitaria por vía electrónica o telefónica, así como también completar base de datos de casos positivos.
- Colaborar en medios de comunicación y redes sociales para la promoción de campañas de vacunación e información actualizada sobre COVID-19.
- Apoyar en la canalización a Servicios Médicos en casos de emergencias sanitarias dentro de la unidad.
- Colaborar en el desarrollo de programas de salud dirigidos a la comunidad universitaria.

Elaborar un seguimiento a los casos positivos a SARS-CoV-2 en la Unidad con la base de datos para generar interpretaciones e infografías sobre COVID-19 y su relación con la higiene bucal. Respecto a los colaboradores de las licenciaturas en Psicología, se sugiere la realización de las siguientes actividades:

- Informar a la comunidad universitaria en conjunto con los demás colaboradores mediante programas, ferias de la salud, pláticas y sesiones estudiantiles sobre la importancia de la salud mental.
- Colaborar en campañas de salud mental mediante estrategias y programas enfocados en individuos que padecieron la COVID-19.
- Apoyar en la contención de primeros auxilios psicológicos en casos que lo ameriten y dar orientación a la persona a la instancia de atención a la comunidad universitaria respectiva.
- Uso de medios de comunicación y redes sociales propios de la unidad universitaria, para promover el retorno seguro a la comunidad universitaria mediante cápsulas informativas, entrevistas de seguimiento y pruebas psicométricas.
- Estas actividades se realizarán bajo supervisión del Dr. Carlos Contreras

Indicador de evaluación:

Conteo de número de infografías realizadas por los pasantes y aprobadas por la Dra. María Flores; interpretación de base de datos de casos positivos a SARS-CoV-2.

Objetivo específico 4: Apoyo en el servicio médico para el diagnóstico de alumnos en la unidad Azcapotzalco para actividades deportivas, en el periodo de marzo-abril del 2022. Esto se realizará con la coordinación de la Dra. María Elena Flores, Coordinadora de Servicios Médicos

Estrategia: Se apoyará en el servicio médico de la unidad con la revisión de alumnos de la unidad para conocer su estado salud y determinar si están en condiciones para realizar actividades físicas. Esto incluye interrogatorio directo, exploración y mediciones clínicas.

Acción /Acciones

- Interrogatorio directo
- Exploración y revisión de los matriculados.
- Mediciones clínicas.
- Dar orientación en salud a los entrevistados basados en los resultados de sus mediciones.

Indicador de evaluación

Número de alumnos revisados y asesorados.

Objetivo específico 5: Desarrollo de infografías relacionadas a la salud en la unidad Azcapotzalco en el periodo de marzo 2022 a enero 2023

Estrategia: Se expondrán temas de relevancia clínica a la población de la unidad Azcapotzalco en áreas comunes o destinadas para la actividad previamente determinadas por la unidad. Se realizará la difusión masiva apoyado del uso de carteles, material impreso y el uso de redes sociales.

Acción / Acciones:

- Exposición del tema en áreas comunes y destinadas para la actividad considerando todas las medidas de seguridad establecidas por la unidad.
- Elaboración de carteles, información impresa y virtual como apoyo.
- Asesoramiento de los interesados en el tema, mediante la resolución de interrogantes.
- Presentación del tema con los pasantes más calificados en la materia a exponer.

Indicador de evaluación

Número de infografías desarrolladas/aplicadas y Número de matriculados asesorados.

Objetivo específico 6: Apoyo en las actividades del servicio médico en la unidad Azcapotzalco en el periodo de marzo 2022 a enero 2023

Estrategia: Se realizarán actividades que requiera el servicio médico de la unidad. Esto incluye acciones que fomenten la salud de la comunidad, como la participación en campañas de vacunación, revisión y asesoramiento de los matriculados, participación en programas emergentes de salud de la unidad. Esto se realizará con la coordinación de la Dra. María Elena Flores, Coordinadora de Servicios Médicos

Acción / Acciones:

- Aplicación de biológicos a la comunidad por medio de campañas de vacunación.
- Exploración y asesoramiento en temas de salud a toda la comunidad matriculada.
- Organización y ejecución de los programas emergentes de salud que se ofrecen a la comunidad.
- Rotación de pasantes más calificados para desempeñar la actividad requerida.

Indicador de evaluación

Número de agentes biológicos aplicados, número de cobertura abarcada en campaña de vacunación.

Objetivo específico 6: Apoyo a filtro sanitario de la unidad Azcapotzalco

Estrategia: Monitorear las actividades de los filtros de entrada en la Unidad Azcapotzalco, en el periodo de marzo-abril del 2022 en un horario de 07:00am a 12:00pm.

Acción / Acciones:

- En las fechas estipuladas, acudirá 1 pasante por día a cubrir el filtro designado.
- Asignación rotatoria de pasantes con formación académica en ciencias biológicas de la salud.
- Toma de temperatura y provisión de alcohol en gel a todo personal que acceda a la Unidad.

Indicador de evaluación

Disminución en el número de infectados por SARS-CoV 2 en la comunidad UAM Azcapotzalco. Restringir el acceso a toda persona sintomática.

Apoyo en intervenciones en salud física y mental								Organizar las actividades a realizar	Presentar plan de trabajo	Aplicación de estrategias de trabajo	Aplicación de estrategias de trabajo	Recopilación de resultados	Recopilación de resultados
Desarrollo de programa del trabajo por unidad		Organizar trabajo desarrollado durante el año de servicio	Redactar y justificar actividades realizadas	Entrega final de actividades y objetivos realizados									

Cronograma de actividades

Actividad	Ene-22	Feb-22	Mar-22	Abr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Ago-22	Sep-22	Oct-22	Nov-22	Dic-22	Ene-23
Presentación en unidades universitarias	Realizado	Realizado											
Capacitación de monitores en salud		En proceso	Apoyo en filtro sanitario Diagnóstico de alumnos para actividades físicas										
Realización de curso BLS/ACLS y manejo de crisis emocional				A determinar									
Realización de encuestas y mediciones clínicas			Difusión de encuestas. Apoyo en el servicio médico con alumnos de nuevo ingreso	Aplicación de encuestas y mediciones clínicas	Finalización de encuestas y mediciones clínicas								
Desarrollo y revisión de base de datos			Recopilación de base de datos	Recopilación de base de datos	Organización e interpretación de base de datos	Integración de base de datos de todas las unidades	Interpretación de base de datos	Organización y entrega de resultados					
Redacción de reportes por unidad universitaria						Recopilación de actividades realizadas	Redacción de actividades realizadas	Entrega de reporte de actividades realizadas					
Actividades sanitarias en unidades		Difusión de plataforma para encuestas	Difusión y aplicación de encuestas. Organizar infografías	Aplicación de encuestas. Desarrollo de infografías	Finalización de encuestas. Y preparación de entrega de resultados	Desarrollo de infografías. Organizar control de casos positivos	Desarrollo de infografías. Establecer contacto con los casos positivos	Dar apoyo en el seguimiento de casos positivos	Dar apoyo en el seguimiento de casos positivos	Dar apoyo en el seguimiento de casos positivos	Apoyo en actividades del servicio médico y programas emergentes	Apoyo en actividades del servicio médico y programas emergentes	Apoyo en actividades del servicio médico y programas emergentes
Apoyo en intervenciones en salud física y mental								Organizar las actividades a realizar	Presentar plan de trabajo	Aplicación de estrategias de trabajo	Aplicación de estrategias de trabajo	Recopilación de resultados	Recopilación de resultados
Desarrollo de programa del trabajo por unidad		Organizar trabajo desarrollado durante el año de servicio	Redactar y justificar actividades realizadas	Entrega final de actividades y objetivos realizados									

Reporte anual de actividades

Trimestres que se reporta: 22-I (28 febrero-26 mayo 22)

22-P (11 julio 22-26 mayo 22)

22-0 (17 octubre 22-20 enero 23)

Actividades realizadas

FILTRO SANITARIO

Se brindó apoyo en el filtro sanitario de la unidad Xochimilco en el mes de febrero del 2022 mientras se inicia el proceso de admisión a las unidades finales de adscripción.

Se brindó apoyo a lo largo de los trimestres, para cubrir alguna incapacidad del personal de filtros en la unidad Azcapotzalco del mes de abril al mes de noviembre del 2022 y a partir del mes de diciembre se solicita que diariamente se acuda para brindar apoyo.

El conteo exacto de personas a las que se tomó la temperatura de manera digital, interrogó de signos y síntomas, proporcionó gel y dio acceso en las unidades es difícil de determinar ya que diariamente se reciben miles de alumnos, pero se estima que en todo el año de servicio cada monitor participó activamente con mas de 1500 alumnos.

LEVANTAMIENTO DE ENCUESTA DE FORMA PRESENCIAL

Trimestre 22-I

Como mi primera experiencia de campo en el proyecto monitores pude observar que el orden en el que está establecida la encuesta es muy dinámico y bien estructurado, afortunadamente no existieron dificultades u obstáculos para poder llevar a cabo el trabajo. Normalmente lo más notable por parte de los encuestados era acerca de lo largo y pesado que es el cuestionario previo a la toma de medidas,

muchos coinciden en que debería ser menos extensa. Respecto a la respuesta de los encuestados y su actitud, siempre tuve un buen recibimiento y cooperación de estos, muchos se encontraban muy interesados en sus mediciones y resultados, por lo que daban más oportunidad de recibir una orientación e irse más satisfechos con su participación.

Trimestre 22-P

Para nuestro segundo trimestre en el proyecto se logró concluir el número de encuestas de manera exitosa en tiempo y forma, logramos alcanzar un número bastante elevado para nuestra unidad, contamos con el apoyo total por parte de nuestra encargada de unidad la Dra. Flores y el apoyo de compañeros de la unidad Lerma/rectoría coordinada por el Dr. Pablo y por supuesto por parte de toda la comunidad universitaria.

El reto más grande de esta etapa fue cuadrar todas las encuestas con los documentos en físico, se logró de manera exitosa gracias a la coordinación con Jonathan encargado de los temas digitales de la plataforma e Ishaar encargado de la coordinación de materiales y suministros en campo, no se presentaron eventualidades que no se pudieran resolver durante este periodo.

Trimestre 22-O

Para este trimestre ya se había concluido prácticamente todo el trabajo de campo que requería el proyecto de investigación, este cierre fue el reto más grande de todo el trabajo anual ya que requería alcanzar los últimos números de encuestados a nivel global y coordinar el análisis de todos los datos de las unidades.

Se llevó a cabo el análisis de toda la base de datos utilizando el programa STATA para poder proyectar nuestros resultados obtenidos de todas las unidades y los diferentes perfiles de asociados.

ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

Trimestre 22-I

La elaboración del material de infografías se me dificultó debido a que no soy muy hábil en el manejo de plataformas y programas de computadora, por lo tanto, mi participación en el trabajo se enfocó primordialmente en la búsqueda y organización de la información gracias al apoyo de un buen equipo de trabajo que me brindó su ayuda para orientarme y sumar en el uso de nuevas tecnologías así poder ayudar continuamente a la elaboración de estas actividades.

Trimestre 22-P

En este periodo fue un poco más difícil coordinar la elaboración de infografías ya que estuvimos más ocupados en el cierre de las encuestas de la salud, por lo tanto, se implementó mayor tiempo en cubrir esas actividades, se tuvo oportunidad de colaborar con el servicio médico de la unidad para invitar a la comunidad femenina a realizar su chequeo de citología cervical por parte de la universidad, contamos con una gran respuesta y participación por parte de los matriculados.

Trimestre 22-O

De todas las infografías que se desarrollaron a lo largo de todo este año de servicio social, considero que este material fue el más difícil de desarrollar ya que para llevarla a todo tipo de población era necesario ofrecer el mayor contenido informativo de una manera sencilla, directa y concentrada ya que el donar sangre conlleva todo un protocolo regulado estrictamente y donde los participantes deben cumplir ciertos requisitos muy puntuales de la misma forma de nuestra parte como prestadores de la salud. Esta actividad fue muy agradable, fue muy grato contar con voluntarios que asistieron con todos los requisitos y resultaron candidatos donadores.

ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN CONTRA SARCO COV 2, INFLUENZA Y HEPATITIS B

Trimestre 22-I

El participar en esta campaña de vacunación fue una experiencia muy enriquecedora y novedosa en mi formación, tuve la oportunidad de encontrarme en dos distintas actividades, por un lado participar en la aplicación del biológico a la población, dónde muchos se encontraban con dudas, miedos, molestia o impaciencia, fue interesante desarrollar la capacidad de manejar todas estas situaciones para poder brindar un trabajo de mayor calidad y calidez, la otra actividad era en observación dónde pude observar muchas crisis de ansiedad, crisis colectivas, crisis nerviosas tanto antes como después de la vacunación, por lo que aprendí el manejo básico e inicial de las mismas.

Trimestre 22-P

Se coordinó una nueva campaña de vacunación dentro de la unidad, se administró la vacuna contra SARS COV 2 de la marca Pfizer, dando oportunidad a los matriculados de administrarse su primera, segunda o dosis de refuerzo, se trabajó en conjunto con el personal del IMSS para poder dar la mayor cobertura a todos los interesados, se participó apoyando dentro las actividades establecidas por parte del personal capacitado en vacunación y observación.

Trimestre 22-O

Se implementó una campaña de vacunación para influenza y hepatitis dentro de la unidad Azcapotzalco con ayuda del personal del IMSS, se consiguieron 150 dosis de influenza y 50 dosis de hepatitis b, se ofreció de acuerdo con la necesidad y condiciones de los interesados, una o ambas vacunas. Durante la actividad no se presentó ninguna eventualidad de importancia solo un caso de una lipotimia post vacuna que recuperó en observación a los pocos minutos sin ninguna exacerbación.

CAPACITACIONES Y CURSOS

Trimestre 22-I

Considero que la toma de estas capacitaciones, el apoyo por parte del proyecto para realizar las mismas es de vital importancia para la mejora continua para nuestro desarrollo académico y personal, considero que es de mucha ayuda para poder realizar las actividades necesarias de manera profesional y alcanzar los objetivos establecidos. Estas primeras capacitaciones fueron un pilar importante para iniciar a desarrollar nuestras actividades del servicio social desde el trabajo con las encuestas hasta participar activamente en las campañas de vacunación.

Trimestre 22-P

Se asistió por toda una semana a rectoría general al curso de encuesta de salud, evidencia para la toma de decisión, fue un curso muy sino es que el más importante de todos, ya que se nos capacito para manejar la plataforma STATA y poder manejar información de toda la base de datos que se generó a partir de la realización de la encuesta, por la cantidad de información era necesario manejar una herramienta efectiva para poder obtener resultados y conclusiones de todo el trabajo realizado en estos meses.

Trimestre 22-O

Se organizó la reunión de todos los monitores de salud de todas las unidades a rectoría general con la finalidad de presentar los datos preliminares obtenidos mediante la encuesta realizada en toda la comunidad. Se llevó a cabo con los representantes de todas las unidades de la universidad incluyendo la presencia del rector general quien fue el encargado de entregar las constancias por el trabajo desarrollado durante todo el año del servicio social.

Concentrado de actividades de capacitación

Nombre del Curso	Institución	Fecha	Horas
Conceptos básicos de vacunación por Covid-19	Virtual	21/01/22	2hrs
Regreso a las actividades UAM	Virtual	23/01/22	2hrs
Documentos para terminación del servicio social y toma de mediciones	Xochimilco	18/03/22	2hrs
Llenado de formatos proyecto	Virtual	27/03/22	2hrs
Primeros Auxilios psicológicos	Xochimilco	14-15 y 16/02/22	4hrs
Cultura organizacional UAM	Rectoría general	21/02/22	2hrs
Redes sociales	Virtual	04/03/22	2hrs
Tramite de la beca	Virtual	07/04/22	2:30hrs
Presentación del proyecto	Xochimilco	31/01/22	2hrs
Curso encuesta de salud, evidencia para la toma de decisión	Rectoría general	1-10/06/22	20hrs
Reunión resultados del proyecto	Rectoría general	22/12/22	3hrs

CUADRO CONCENTRACIÓN ACTIVIDADES REALIZADAS FEBRERO 2022 – ENERO 2023

	Fecha	Lugar	Actividad
C U R S O	21 enero 2022	Curso en línea	Conceptos básicos de vacunación por Covid-19
	23 enero 2022	Curso en línea	Regreso a las actividades UAM
	14,15 y 16 febrero 2022	Curso presencial	Primeros auxilios psicológicos

S	21 febrero 2022	Curso presencial	Cultura organizacional UAM
	1 - 10 febrero 2022	Curso en línea	Curso encuesta de salud, evidencia para la toma de decisión
V A C U N A C I O N	01 - 05 marzo 2022	Pepsi center	Observación clínica y aplicación de vacunas
	19 - 21 abril 2022	UAM Azcapotzalco	Registro
	28 - 30 septiembre 2022	UAM Azcapotzalco	Registro y difusión
	24 y 25 octubre 2022	UAM Azcapotzalco	Aplicación de vacunas
	15 - 17 noviembre 2022	UAM Azcapotzalco	Aplicación de vacunas
	16 diciembre 2022	UAM Azcapotzalco	Aplicación de vacunas

E N C U E S T A S	2022 2022	UAM Azcapotzalco	Aplicación de encuestas sero-epidemiológicas y mediciones clínicas
F I L T R O	1 febrero 2022 - 25 febrero 2022	UAM Xochimilco	Toma de temperatura con dispositivo digital, aplicación de gel e interrogatorio de síntomas
	1 abril 2022 - enero 2023	UAM Azcapotzalco	Toma de temperatura con dispositivo digital, aplicación de gel e interrogatorio de síntomas

Reportes trimestrales

Trimestre que se reporta: 22-I (28 febrero-26 mayo 22)

Actividades realizadas

FILTRO SANITARIO

1. Toma de temperatura (termómetro digital) **✓No. Pers. 250**
2. Referencia de la persona por tener temperatura mayor a **39 °C X** No. Pers. N/A
3. Proporcionar gel antibacterial **✓Número de personas 250**

Se brindó apoyo en el filtro sanitario de la unidad Xochimilco en el mes de febrero del 2022 mientras se inicia el proceso de admisión a las unidades finales de adscripción.

Se brindó apoyo a lo largo de los trimestres, para cubrir alguna incapacidad del personal de filtros en la unidad Azcapotzalco del mes de abril al mes de noviembre

del 2022 y a partir del mes de diciembre se solicita que diariamente se acuda para brindar apoyo.

LEVANTAMIENTO DE ENCUESTA DE FORMA PRESENCIAL

1. Toma de temperatura ✓
 1. Toma de tensión arterial ✓
 2. Toma de glicemia capilar ✓
 3. Toma de muestra de sangre venosa X
 4. Otro: Toma de medidas de circunferencia abdominal, talla, peso.

Describa de forma clara su experiencia en la aplicación de la encuesta

El orden en el que está establecida la encuesta es muy dinámico y bien estructurado, afortunadamente no he tenido dificultades u obstáculos para poder llevar a cabo el trabajo. Normalmente la observación más escuchada respecto a las encuestas es acerca de lo largo y pesado que es el cuestionario previo a la toma de medidas, muchos coinciden en que debería ser menos extensa. Respecto a la respuesta de los encuestados y su actitud, siempre he tenido buen recibimiento y cooperación de estos, muchos se encuentran muy interesados en sus mediciones y resultados, por lo que dan más oportunidad de recibir una orientación e irse más satisfechos con su participación.

ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

Impreso

1. Cartel ✓ Tema: 1) Examen Médico de la unidad
2. Díptico o tríptico ✓ Tema: N/A Cantidad N/A
3. Volante X Tema N/A Cantidad N/A
4. Otro N/A

Digital

1. Cartel ✓ Tema: 1) Técnica de respiración 2) Beneficios de la técnica de respiración y 3) El ejercicio y la mente Cantidad: 3
2. Plataforma(s) o medio(s) de difusión: Redes sociales, página de la UAM y Cobertura dentro de la unidad
3. Video ✓ Tema(s) Aislamiento social y soledad Cantidad: 1

Describa de forma clara su experiencia tanto en la elaboración del material didáctico

La elaboración del material de infografías se me ha dificultado debido a que no soy muy hábil en el manejo de plataformas y programas de computadora, por lo tanto, mi participación en el trabajo se enfoca primordialmente en la búsqueda y organización de la información sin embargo cuento con un buen equipo de trabajo que me ha brindado su ayuda para orientarme y capacitarme en el uso de nuevas tecnologías para poder ayudar continuamente a la elaboración de estas actividades.

ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN CONTRA SARSCOV2

Lugar o Unidad al cual fue asignado (a) World Trade Center

- **Aplicación de vacuna** ✓ **Cantidad de vacunas aplicadas: 50**
- **Observación** ✓ **Cantidad de personas atendidas debido a algún malestar post vacuna: 45**

El participar en esta campaña de vacunación fue una experiencia muy enriquecedora y novedosa en mi formación, tuve la oportunidad de encontrarme en dos distintas actividades, por un lado participar en la aplicación del biológico a la población, donde muchos se encontraban con dudas, miedos, molestia o impaciencia, fue interesante desarrollar la capacidad de manejar todas estas situaciones para poder brindar un trabajo de mayor calidad y calidez, la otra actividad era en observación donde pude observar muchas crisis de ansiedad, crisis colectivas, crisis nerviosas tanto antes como después de la vacunación, por lo que aprendí el manejo básico e inicial de las mismas.

Describa de forma clara su experiencia en la campaña de vacunación

CAPACITACIONES Y CURSOS

1. **Asistencia a cursos virtuales** ✓ **Número de cursos: 3** 1) Documentos para terminación del servicio social y toma de mediciones 2) Primeros Auxilios psicológicos 3) Curso encuesta de salud, evidencia para la toma de decisión 4) Reunión resultados del proyecto
2. **Asistencia a capacitaciones vía ZOOM por parte del Proyecto** ✓
 - 1) Conceptos básicos de vacunación por Covid-19 2) Regreso a las actividades UAM 3) Llenado de formatos proyecto
 - 2) **Número de capacitaciones recibidas: 4**

ASISTENCIA DE FORMA PRESENCIAL A ALGUNA UNIDAD

Rectoría general ✓

Número de veces que acudió: 1

Unidad Xochimilco ✓

Número de veces que acudió: 1

Describa de forma clara su experiencia en la toma de cursos, capacitaciones

Considero que la toma de estas capacitaciones, el apoyo por parte del proyecto para realizar las mismas, es de vital importancia para la mejora continua para nuestro desarrollo académico y personal, considero que es de mucha ayuda para poder realizar las actividades necesarias de manera profesional y alcanzar los objetivos establecidos.

22-P (11 julio 22-26 mayo 22)

Actividades realizadas

FILTRO SANITARIO

1. Toma de temperatura (termómetro digital) ✓No. Pers. 450
2. Referencia de la persona por tener temperatura mayor a 39 °C X No. Pers. N/A
3. Proporcionar gel antibacterial ✓Número de personas 450

Se brindó apoyo en el filtro sanitario de la unidad Xochimilco en el mes de febrero del 2022 mientras se inicia el proceso de admisión a las unidades finales de adscripción.

Se brindó apoyo a lo largo de los trimestres, para cubrir alguna incapacidad del personal de filtros en la unidad Azcapotzalco del mes de abril al mes de noviembre del 2022 y a partir del mes de diciembre se solicita que diariamente se acuda para brindar apoyo.

LEVANTAMIENTO DE ENCUESTA DE FORMA PRESENCIAL

1. Toma de temperatura ✓
2. Toma de tensión arterial ✓
3. Toma de glicemia capilar ✓
4. Toma de muestra de sangre venosa X
5. Otro: Toma de medidas de circunferencia abdominal, talla, peso.

Describe de forma clara su experiencia en la aplicación de la encuesta

Se pudo concluir el número de encuestas de manera exitosa en tiempo y forma, logramos alcanzar un número bastante elevado para nuestra unidad, se pudo contar con el apoyo suficiente por parte de nuestra encargada de unidad (Dra. Flores) y el apoyo de compañeros de otras unidades coordinado por el Dr. Pablo y por supuesto por parte de toda la comunidad.

El reto más grande de esta etapa fue cuadrar todas las encuestas con los documentos en físico, se logró de manera exitosa gracias a la coordinación con Jonathan, Ishar y el Dr. Pablo, no existieron eventualidades que no se pudieran resolver durante este periodo.

ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

Impreso

1. **Cartel** ✓Tema: 1) Examen Médico de la unidad 1
2. **Díptico o tríptico** ✓Tema: N/A Cantidad N/A
3. **Volante** X Tema N/A Cantidad N/A
4. **Otro** N/A
 - 1) **Digital**
5. **Cartel** ✓Tema: 1) Examen de citología cervical UAM-A
6. **Plataforma(s) o medio(s) de difusión:** Redes sociales, página de la UAM y Cobertura dentro de la unidad
7. **Video** N/A

Describe de forma clara su experiencia tanto en la elaboración del material didáctico

En este periodo fue un poco más difícil coordinar la elaboración de infografías ya que estuvimos más ocupados en el cierre de las encuestas de la salud, por lo tanto, se implementó mayor tiempo en cubrir esas actividades, se tuvo oportunidad de colaborar con el servicio médico de la unidad para invitar a la comunidad femenina a realizar su chequeo de citología cervical por parte de la universidad, se contó con una gran respuesta y participación por parte de los

ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN CONTRA SARSCOV2, Hepatitis B e Influenza

Lugar o Unidad al cual fue asignado (a) World Trade Center y UAM-A

- **Aplicación de vacuna** XCantidad de vacunas aplicadas: N/A
- **Observación** ✓Cantidad de personas atendidas debido a algún malestar post vacuna: 12

Se coordinó una nueva campaña de vacunación dentro de la unidad, se trabajó en conjunto con el personal del IMSS para poder dar la mayor cobertura a todos los interesados, se participó incluyéndose dentro las actividades establecidas por parte del personal capacitado.

Describa de forma clara su experiencia en la campaña de vacunación

CAPACITACIONES Y CURSOS

1. **Asistencia a cursos virtuales** ✓ **Número de cursos: 1** 1) Curso encuesta de salud, evidencia para la toma de decisión 4) Reunión resultados del proyecto
2. **ASISTENCIA DE FORMA PRESENCIAL A ALGUNA UNIDAD**
 - 1) **Rectoría general y Xochimilco** ✓
 - 2) **Número de veces que acudió: 1**

Describa de forma clara su experiencia en la toma de cursos, capacitaciones

Se asistió por toda una semana a rectoría general al curso de encuesta de salud, evidencia para la toma de decisión, considero que fue un curso muy sino es que el más importante de todos, ya que se nos capacito para manejar la plataforma STATA y poder manejar información de toda la base de datos que se generó a partir de la realización de la encuesta, por la cantidad de información era necesario manejar una herramienta efectiva para poder obtener resultados y conclusiones de todo el trabajo realizado en estos meses.

22-0 (17 octubre 22-20 enero 23)

Actividades realizadas

FILTRO SANITARIO

1. **Toma de temperatura (termómetro digital)** ✓ **No. Pers. 523**
2. **Referencia de la persona por tener temperatura mayor a 39 °C** ✓ **No. Pers. 1 persona**
3. **Proporcionar gel antibacterial** ✓ **Número de personas 675**

LEVANTAMIENTO DE ENCUESTA DE FORMA PRESENCIAL

1. Toma de temperatura ✓
2. Toma de tensión arterial ✓
3. Toma de glicemia capilar ✓
4. Toma de muestra de sangre venosa X
5. Otro: Toma de medidas de circunferencia abdominal, talla, peso.

Describa de forma clara su experiencia en la aplicación de la encuesta

Para estas fechas ya se concluyó prácticamente todo el trabajo de campo que involucraba el proyecto de investigación con las encuestas, en la unidad Azcapotzalco se llegó al número requerido para la población, el cierre fue el reto más grande por así decirlo, alcanzar los últimos encuestados fue la actividad de más dedicación, de la misma manera se cuadraron todos los documentos en físico con la información registrada en la plataforma.

Nos encontramos en la fase final del análisis de información utilizando el programa STATA para poder proyectar nuestros resultados obtenidos de todas las unidades y los diferentes perfiles de asociados.

ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

1. Impreso

1. Cartel ✓ Tema: 1) Donación de sangre
2. Díptico o tríptico X Tema: N/A Cantidad N/A
3. Volante X Tema N/A Cantidad N/A
4. Otro N/A

1) Digital

5. Cartel ✓ Tema: 1) Donación de sangre UAM-A
6. Plataforma(s) o medio(s) de difusión: Redes sociales, página de la UAM y Cobertura dentro de la unidad
7. Video N/A

Describa de forma clara su experiencia tanto en la elaboración del material didáctico

De todas las infografías que se desarrollaron a lo largo de todo este año de servicio social, considero que este material fue el más difícil de desarrollar ya que para llevarla a todo tipo de población era necesario ofrecer el mayor contenido informativo de una manera sencilla, directa y concentrada ya que el donar sangre conlleva todo un protocolo regulado estrictamente y donde los participantes deben cumplir ciertos requisitos muy puntuales de la misma forma de nuestra parte como prestadores de la salud.

ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN CONTRA SARS-COV-2, Hepatitis B e Influenza

Lugar o Unidad al cual fue asignado (a) UAM-A

- **Aplicación de vacuna** ✓ **Cantidad de vacunas aplicadas:** 200
- **Observación** ✓ **Cantidad de personas atendidas debido a algún malestar post vacuna:** 15

Describa de forma clara su experiencia en la campaña de vacunación

Se implementó una campaña de vacunación para influenza y hepatitis dentro de la unidad Azcapotzalco con ayuda del personal del IMSS, se consiguieron 150 dosis de influenza y 50 dosis de hepatitis b, se ofreció de acuerdo con la necesidad y condiciones de los interesados, una o ambas vacunas. Durante la actividad no se presentó ninguna eventualidad de importancia solo un caso de una lipotimia post vacuna que recuperó en observación a los pocos minutos sin ninguna exacerbación.

CAPACITACIONES Y CURSOS

1. **Asistencia a cursos virtuales** ☒
2. **Asistencia a capacitaciones vía ZOOM por parte del Proyecto** ☒

ASISTENCIA DE FORMA PRESENCIAL A ALGUNA UNIDAD

Unidad Rectoría General ✓

Número de veces que acudió: 1

Describa de forma clara su experiencia en la toma de cursos, capacitaciones

Se organizó una reunión de todos los monitores de salud de todas las unidades a rectoría general con la finalidad de presentar los datos preliminares obtenidos mediante la encuesta realizada en toda la comunidad. Se llevó a cabo con los representantes de todas las unidades de la universidad incluyendo la presencia del rector general quien fue el encargado de entregar las constancias por el trabajo desarrollado durante todo el año del servicio social.

Proyecto de investigación

TÍTULO

“Análisis de la sintomatología bucal en administrativos y académicos de la Universidad Autónoma Metropolitana con diagnóstico de Diabetes tipo II y el hábito de tabaquismo. ”

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los signos y síntomas bucales más frecuentes en los administrativos y académicos con el hábito de tabaquismo y diabetes tipo II de la Universidad Autónoma Metropolitana?

..

HIPÓTESIS

“El sangrado de encías, caries y la periodontitis son las patologías bucales más frecuentes en personas con diabetes tipo II o con mal control glucémico porque son altamente receptivos a retrasar el proceso de cicatrización, el hábito de tabaquismo debilita el sistema inmunológico y presenta mayores dificultades para combatir enfermedades las encías en académicos y administrativos de la Universidad Autónoma Metropolitana”

OBJETIVO GENERAL

Identificar las principales afectaciones que la diabetes tipo II y el hábito de tabaquismo provocan en el estado de salud bucal de académicos y administrativos de la Universidad Autónoma Metropolitana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A. Identificar la principal causa del desarrollo de patología bucal en personas con diabetes tipo II y el hábito de tabaquismo en la comunidad de la Universidad Autónoma Metropolitana.
- b. Describir el mecanismo fisiopatológico que desencadena la sintomatología bucal por diabetes tipo II y el hábito de tabaquismo.
- c. Describir las principales complicaciones por la exacerbación de la patología bucal.
- d. Brindar recomendaciones del cuidado y limpieza de la cavidad oral en personas con diabetes tipo II y el hábito de tabaquismo.
- e. Brindar recomendaciones para el buen manejo y control glucémico en personas con diabetes tipo II.
- f. Describir los beneficios en la salud bucal que ofrece el disminuir el consumo de tabaco en las personas.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas, crónicas, multifactoriales que tienen como resultado un estado de hiperglucemia resultante de defectos en secreción de insulina, en su acción o ambos y que se acompaña de la alteración en el metabolismo de proteínas, lípidos e hidratos de carbono.

Dicha hiperglicemia crónica se asocia con daño a largo plazo en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios de esta manera afectando actividades de la vida cotidiana, el entorno familiar, provocando ausentismo laboral, y un alto gasto en salud.

Existen diferentes clasificaciones de diabetes, en términos generales se conoce como diabetes tipo 1 (insulinodependiente), ocurre cuando el páncreas no produce una cantidad necesaria de insulina y la diabetes tipo 2, (no insulino dependiente) por cada caso de diabetes tipo 1, existen 9 casos de diabetes tipo 2.

La prevalencia de la DM, sus complicaciones específicas y la presencia de otras entidades la convirtió en uno de los principales problemas sociosanitarios en el mundo.

Por otro lado, el tabaco mata hoy a 1 de cada 10 adultos en todo el mundo. En el año 2030, o quizás un poco antes, la proporción será de 1 de cada 6 adultos, lo que equivale a 10 millones de defunciones anuales, cifra superior a la debida a cualquier otra causa.

La adicción al tabaco es factor de riesgo y a la vez una adicción compleja con componentes físicos, psicológicos y sociales. Las consecuencias del tabaco para la salud son de dos tipos.

En primer lugar, el fumador rápidamente se vuelve adicto a la nicotina y por otro lado el tabaco produce enfermedades mortales y discapacitantes como los cánceres de pulmón y otros órganos, la cardiopatía isquémica y otros trastornos

circulatorios, y diversas afecciones respiratorias en comparación con otras conductas de riesgo, supone un riesgo de muerte prematura extraordinariamente alto-

MARCO DE REFERENCIA

Diabetes Mellitus (DM)

La diabetes mellitus es un conjunto de enfermedades metabólicas y se da como consecuencia del deficiente efecto de la insulina, puede deberse a la alteración en la función endocrina del páncreas o debido a la alteración en los tejidos que disminuyen su sensibilidad a la misma.

Su incidencia oscila entre el 1-2% de la población mundial. El tipo más frecuente es la diabetes no insulino dependiente o tipo 2 por lo que la diabetes mellitus representa un grave problema de salud pública.

Durante la diabetes mellitus, la glucemia se eleva a valores anormales hasta alcanzar concentraciones nocivas para los sistemas fisiológicos, provocando daño en el tejido nervioso (neuropatías), alteraciones en la retina (retinopatía), el riñón (nefropatía) y en prácticamente el organismo completo, con un pronóstico letal si no se controla.

Para el desarrollo de esta patología influyen diversos factores como la herencia poligénica, junto con factores de riesgo que incluyen la obesidad, dislipidemia, hipertensión arterial, historia familiar de diabetes, dieta rica en carbohidratos, factores hormonales y una vida sedentaria.

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.

Diabetes tipo 1 (DM1): generada por la destrucción autoinmune de las células beta, lo que generalmente conduce a una deficiencia absoluta de insulina.

Diabetes tipo 2 (DM2): generada por una pérdida progresiva de la secreción adecuada de insulina por parte de las células beta, con frecuencia en un contexto de resistencia a la insulina.

Diabetes mellitus gestacional (DMG): diabetes diagnosticada por primera vez durante el segundo o tercer trimestre del embarazo.

Tipos específicos de diabetes debido a otras causas: por ejemplo, síndromes de diabetes monogénica como diabetes neonatal, enfermedades del páncreas exocrino o diabetes inducida por fármacos o químicos.

3.- Diagnóstico:

GA > o =126 mg / dl (el ayuno se define como la no ingesta calórica durante al menos 8 h).
GP de 2 h > o =200 mg/dl de PTOG (la prueba debe realizarse según lo descrito por la OMS, utilizando una carga de glucosa que contenga el equivalente de 75 g de glucosa anhidra disuelta en agua).
A1c > o= 6.5% (la prueba debe realizarse en un laboratorio utilizando un método certificado por NGSP y estandarizado para el ensayo DCCT).
En un paciente con síntomas clásicos de hiperglucemia o crisis hiperglucémica, una glucosa plasmática aleatoria > o =200 mg/dl

GA: glucosa en ayuno, GP: glucosa posprandial, PTOG: prueba de tolerancia oral a la glucosa, A1c: Hemoglobina glicosilada

A menos que haya un diagnóstico clínico claro, el diagnóstico requiere: 2 pruebas con resultados anormales (con la misma prueba o con pruebas diferentes). Cuando se usen dos muestras de sangre diferentes se recomienda que la segunda prueba se realice de inmediato. Si se realizan dos pruebas diferentes (como A1c y PTOG) que dan resultados anormales, se confirma el diagnóstico. Si un paciente tiene

resultados diferentes de dos pruebas diferentes, entonces la prueba que está por encima del valor normal debe repetirse.

4.-Fisiopatología y manifestaciones

Los síntomas de la diabetes mellitus, en todos sus tipos, dependen de los niveles de glucosa en la sangre. Cuando las células del cuerpo no utilizan la glucosa, aumenta el número de moléculas de este azúcar en los vasos sanguíneos. Esto provoca, que el agua proveniente de los espacios circundantes entre en la sangre. Como consecuencia del incremento en el volumen dentro de los vasos sanguíneos, la presión arterial aumenta y fuerza a los riñones, a filtrar más agua y más glucosa, provocando en la persona afectada aumento en el número y en el volumen de sus micciones, así como la presencia de glucosa en su orina. La pérdida de agua provocada por la hiperglucemia estimula el llamado centro de la sed en el cerebro, haciendo que la persona aumente la cantidad de agua que bebe y la frecuencia con la que lo hace.

Por otro lado, la deficiente utilización de la glucosa en algunas regiones del cerebro, como el llamado núcleo ventromediano del hipotálamo, despierta el apetito del paciente, que se ve obligado a incrementar la cantidad y la frecuencia de sus comidas. A pesar de la mayor ingestión de alimentos, el paciente experimenta pérdida de peso como consecuencia de la pérdida de glucosa por la orina y al uso de sus grasas corporales como fuente alterna de energía. Por lo tanto, los pacientes con diabetes experimentan poliuria, polidipsia y polifagia y que por esta razón se la conoce como la enfermedad de las tres “pes”.

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.

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

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 causado por hongos).
- Mucormicosis (úlceras o necrosis en el 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.

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.

Tabaquismo

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. 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.

De acuerdo con 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:

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. 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.

Prevención:

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.

Salud bucal

El concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud, vigente desde hace varias décadas que el "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.

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.

Mencionar como la diabetes influye en afecciones bucodentales

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.

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.

- 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 abusen inconscientemente de la sal, lo que puede provocar subidas de tensión arterial.

- 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.

- Aparición de caries

Entre los fumadores se observa una mayor cantidad de caries en las raíces de los dientes, ya que este 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 porque 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:

- 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.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Se trata de un estudio transversal con fuente secundaria de información de la base de datos de la encuesta realizada por la Universidad Autónoma Metropolitana utilizando el programa Stata Ver. 15.1, StataCorp. Esta encuesta contiene una muestra de 7106 personas que se obtuvo a través del cálculo de la población total de la universidad para diciembre de 2019 de 53, 197 personas. Posteriormente se aplicó un diseño probabilístico con muestreo complejo bietápico con un nivel de conglomerado (unidad universitaria) y un nivel de estrato (grupos de perfil asociado). La incidencia acumulada de COVID-19 al 07 de septiembre del 2020 se tomó como parámetro poblacional y el cálculo se realizó a un nivel de confianza del 95% con un ajuste de pérdidas del 20%.

Tipo de Estudio: Transversal (retrospectivo) de asociación.

Criterios de Inclusión:

Población de la UAM que corresponda a los perfiles académico o administrativo.

Criterios de exclusión: Alumnos comunidad UAM

PLAN DE ANÁLISIS

Tabla 1. Tabla de población estimada de académicos por unidad

SEDE	POBLACIÓN	IC95
AZCAPOTZALCO	37.10%	(35.15%-39.08%)
CUAJIMALPA	7.72%	(7.00%-85.12%)
IZTAPALAPA	26.91%	(25.42%-28.45%)
LERMA	3.90%	(3.38%-4.48%)
RECTORÍA GENERAL	----	-----
XOCHIMILCO	24.36%	(22.78%-26.00%)
TOTAL	99.99%	----

Gráfica 1- Población estimada de académicos por unidad

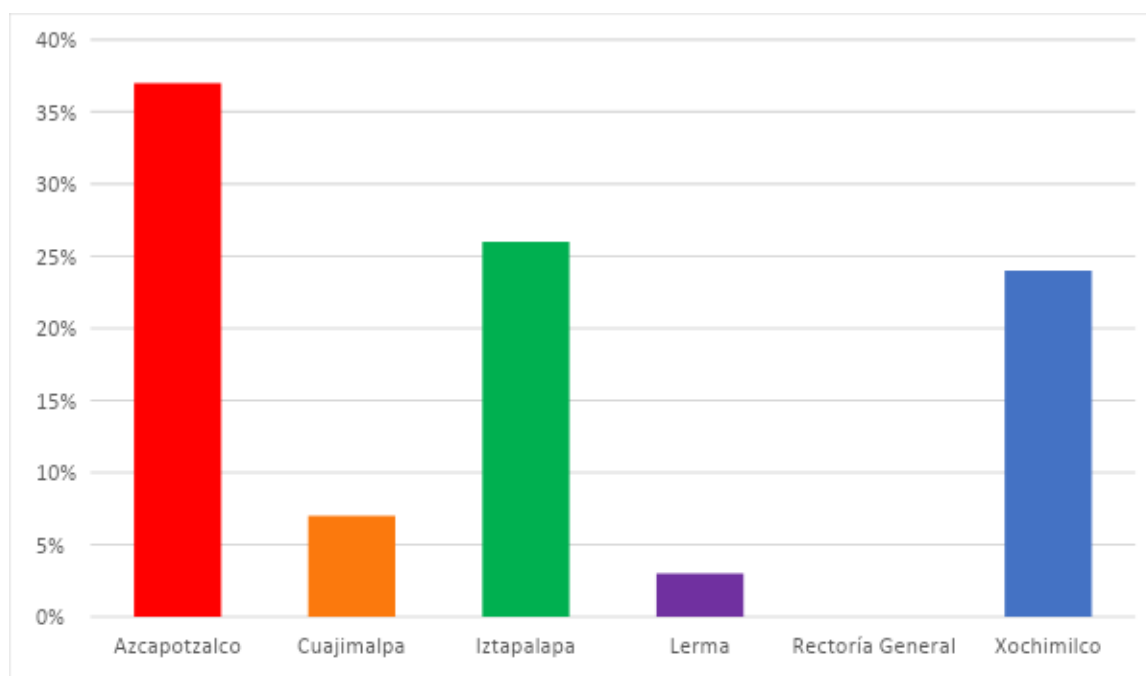


Tabla 2- Tabla de población estimada de administrativos por unidad

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

Gráfica 2-Tabla de población estimada de administrativos por unidad



Tabla 3- Tabla de población estimada de administrativos por sexo y unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95	POBLACIÓN ESTIMADA	PORCENTAJE	IC95
	MUJER			HOMBRE	
AZCAPOTZALCO	50.90%	(48.73-53.08)	666.90	49.09%	(46.91-59.83)
CUAJIMALPA	43.10%	(40.16-46.09)	152.58	56.89%	(53.90-59.83)
IZTAPALAPA	56.84%	(54.50-59.14)	687.22	43.15%	(40.85-45.49)
LERMA	39.13%	(34.59-43.86)	64.17	60.86%	(56.13-65.40)
RECTORÍA GENERAL	62.08%	(60.54-63.59)	917.01	37.91%	(36.40-39.45)
XOCHIMILCO	52.03%	(49.97-54.08)	713.36	47.96%	(45.91-50.02)
TOTAL	54.39%			45.60%	

Gráfica 3- Grafica de población estimada de administrativos por sexo y unidad

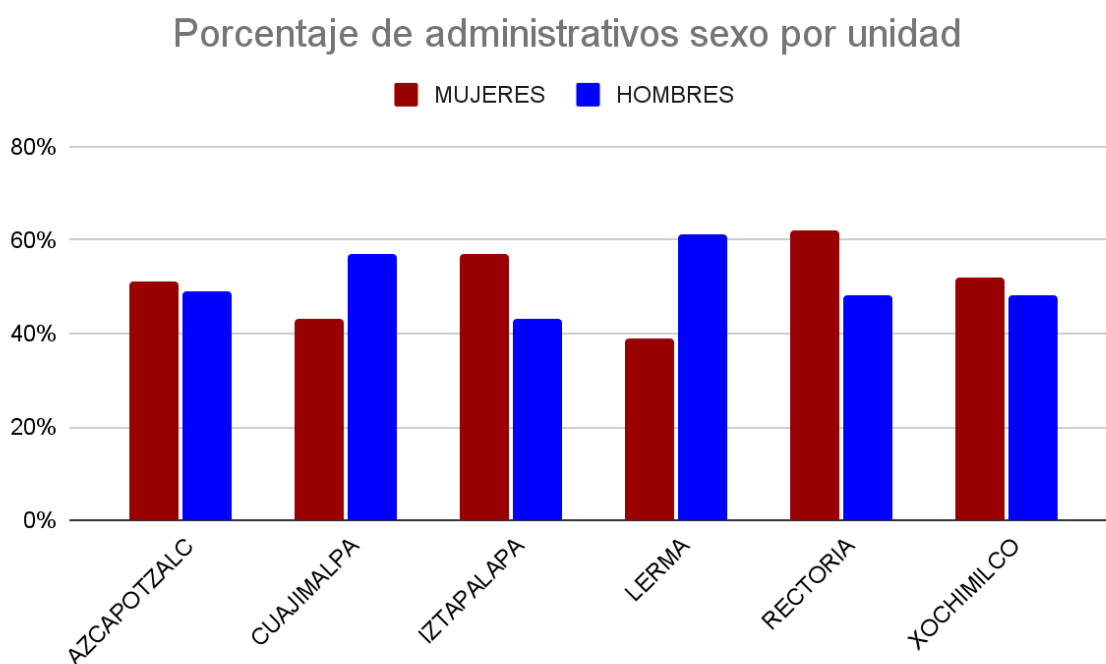


Tabla 4-Tabla de población estimada de académicos mujeres por unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95	CONTEO POBLACIONAL
	MUJERES		
Azcapotzalco	42.85%	(39.29 - 46.49)	251.04
Cuajimalpa	45.16%	(40.34 - 50.07)	55.06
Iztapalapa	34.17%	(31.32 - 37.14)	145.20
Lerma	40%	(33.33 - 47.05)	24.63
Rectoría General	-	-	-
Xochimilco	61.53%	(57.79 - 65.14)	236.70
TOTAL	45.13%	(43.26 - 47.03)	712.6529

Tabla 5- Tabla de población estimada de académicos hombres por unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95	CONTEO POBLACIONAL
	HOMBRES		
Azcapotzalco	57.14%	(53.50 - 60.70)	334.72
Cuajimalpa	54.83%	(49.92 - 59.65)	66.86
Iztapalapa	65.82%	(62.85 - 68.67)	279.65
Lerma	60%	(52.94 - 66.66)	36.95
Rectoría General	-	-	-
Xochimilco	38.46%	(34.85 - 42.20)	147.93
TOTAL	54.86%	(52.96 - 56.73)	866.1391

Gráfica 4- Gráfica de población estimada de académicos por sexo y unidad

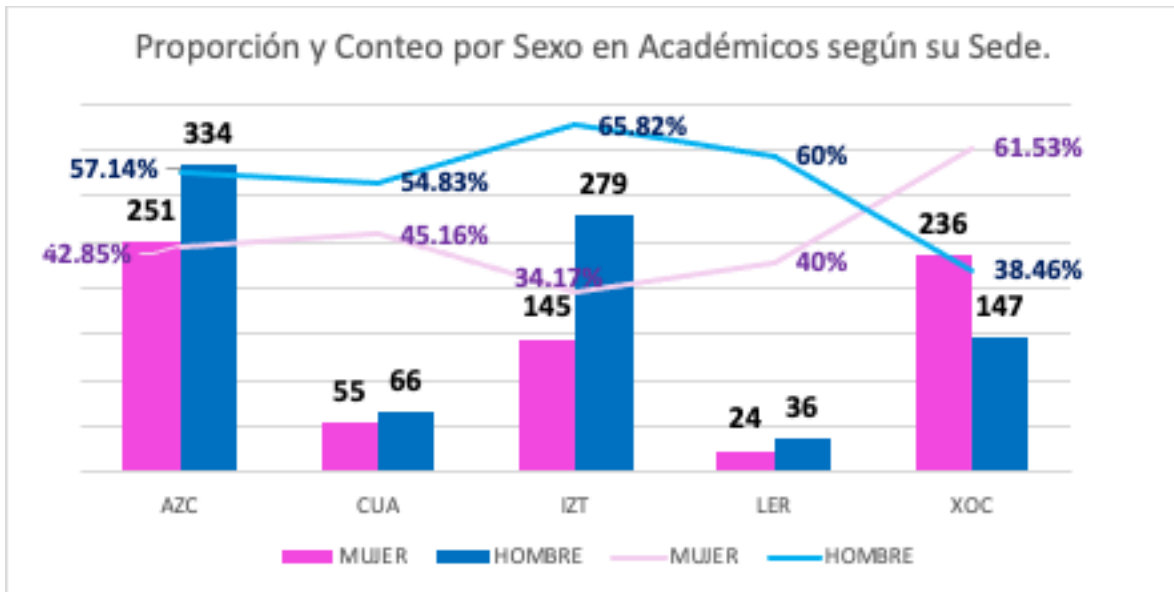


Tabla 6- Promedio de edad de académicos y administrativos

PERFIL ASOCIADO	RANGO	PROMEDIO EDAD	IC95
ACADÉMICO	19-78	48.70	(48.17-49.22)

ADMINISTRATIVO	21-74	45.4	(45.23-45.61)
----------------	-------	------	---------------

Gráfica 5- Promedio de edad académicos y administrativos

Points scored

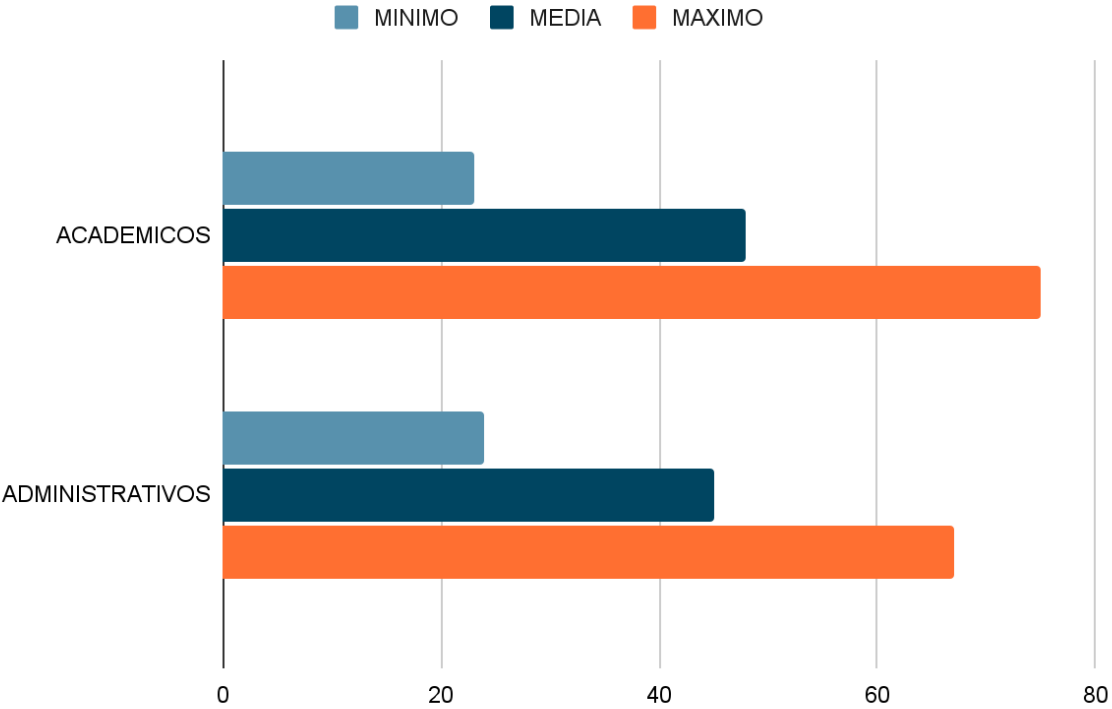


Tabla 7- Tabla de población estimada de administrativos diabéticos por unidad

SEDE	PORCENTAJE	IC95%	PORCENTAJE	IC95%
	Diabéticos		No diabéticos	
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)
TOTAL	89.01%		10.98%	

Gráfica 6- Gráfica de población estimada de administrativos diabéticos por unidad

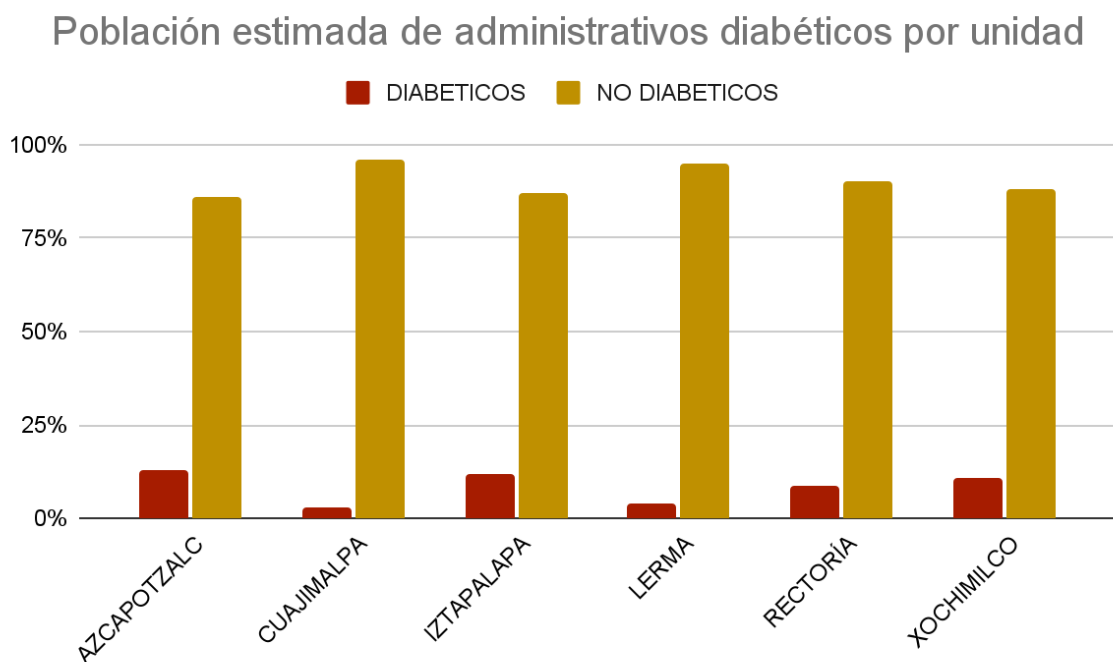


Tabla 8- Tabla de población estimada de académicos diabéticos por unidad

SEDE	PORCENTAJE		IC95	PORCENTAJE		IC95
	NO DIABÉTICOS			DIABÉTICOS		
Azcapotzalco	83.92%	(81.06 – 86.43)		16.07%	(13.56 – 18.93)	
Cuajimalpa	83.87%	(79.93 – 87.16)		16.12%	(12.83 – 20.06)	
Iztapalapa	88.60%	(86.50 – 90.41)		11.39%	(9.58 – 13.49)	
Lerma	86.66%	(81.10 – 90.77)		13.33%	(9.22 – 18.89)	
Rectoría General	-	-		-	-	
Xochimilco	94.23%	(92.19 – 95.76)		5.76%	(4.23 – 7.80)	
TOTAL	87.80%	(86.48 - 89)		12.19%	(10.99 – 13.51)	

Gráfica 7- Gráfica de población estimada de académicos diabéticos por unidad

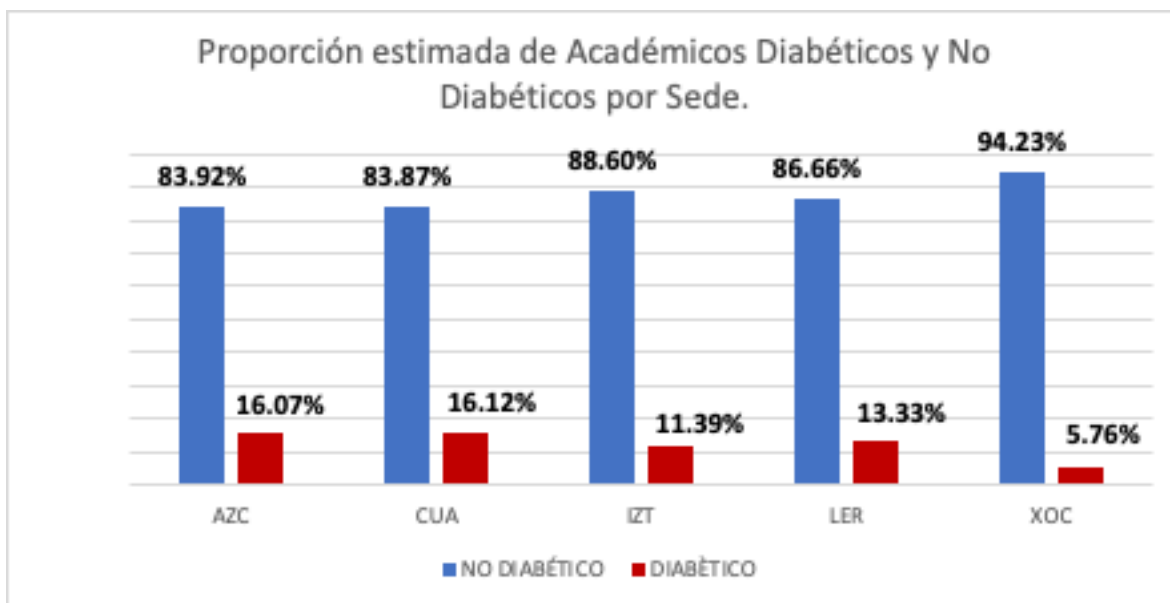


Tabla 9- Tabla de población estimada de académicos que fuman por unidad

SEDE	NO FUMAN		FUMAN	
	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
AZCAPOTZALCO	98.21	(96.94-98.96)	1.78	(1.03-3.05)
CUAJIMALPA	74.19	(69.67-78.24)	25.80	(21.75-30.32)
IZTAPALAPA	83.54	(81.13-85.69)	16.45	(14.30-18.86)
LERMA	93.33	(88.83-96.09)	6.66	(3.9-11.16)
RECTORIA GENERAL	-----	-----	-----	-----
XOCHIMILCO	73.07	(69.59-76.30)	26.92	(23.69-30.40)
TOTAL	86.09	(84.83-87.26)	13.90	(12.73-15.16)

Gráfica 8- Gráfica de población estimada de académicos que fuman por unidad

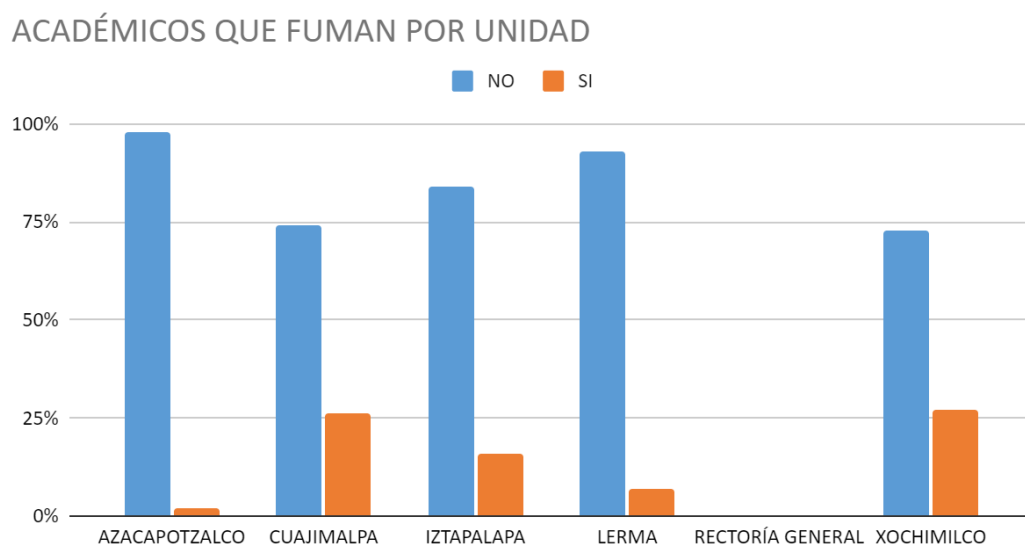


Tabla 10- Tabla de población estimada de administrativos que fuman por unidad

SEDE	NO FUMAN		FUMAN	
	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
AZCAPOTZALCO	74.45	(72.60-76.39)	25.45	(23.60-27.39)
CUAJIMALPA	82.75	(80.37-84.90)	17.24	(15.09-19.62)
IZTAPALAPA	77.89	(75.88-79.77)	22.10	(20.22-24.11)
LERMA	78.26	(74.07-81.93)	21.73	(18.06-21.73)
RECTORÍA GENERAL	84.36	(83.18-85.46)	15.63	(14.53-16.81)
XOCHIMILCO	78.04	(76.79-79.70)	21.95	(20.29-23.70)
TOTAL	79.11	(78.31-79.88)	20.88	(20.11-21.68)

Gráfica 9- Gráfica de población estimada de administrativos que fuman por unidad

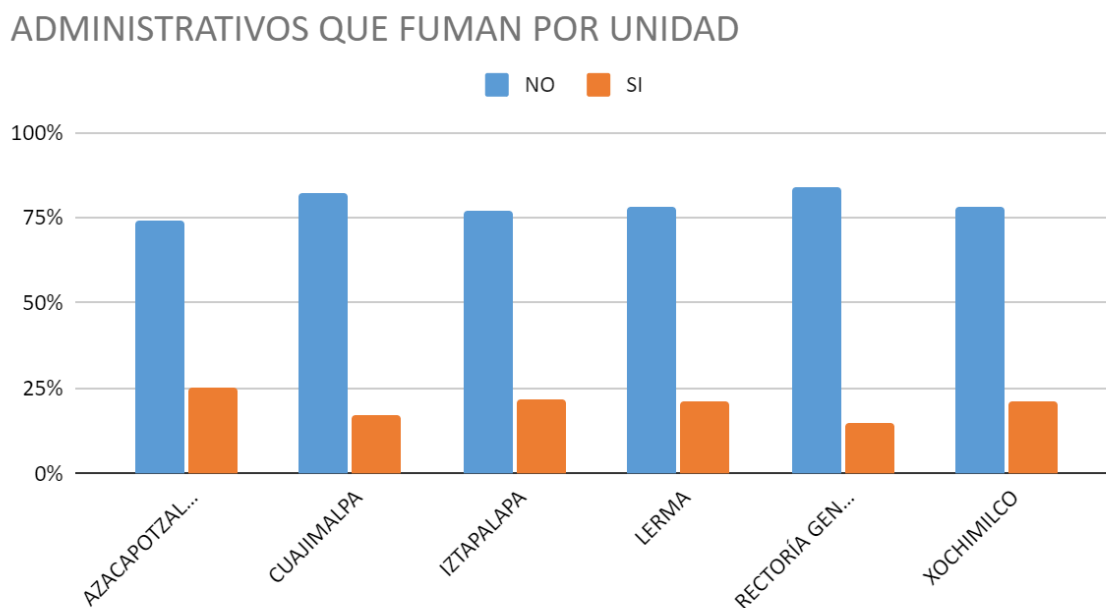


Tabla 11- Tabla de población estimada de académicos que presentan caries

SEDE	SIN CARIES		CON CARIES	
	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
AZCAPOTZALCO	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)
RECTORIA 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)

Gráfica 10- Gráfica de población estimada de académicos que presentan caries

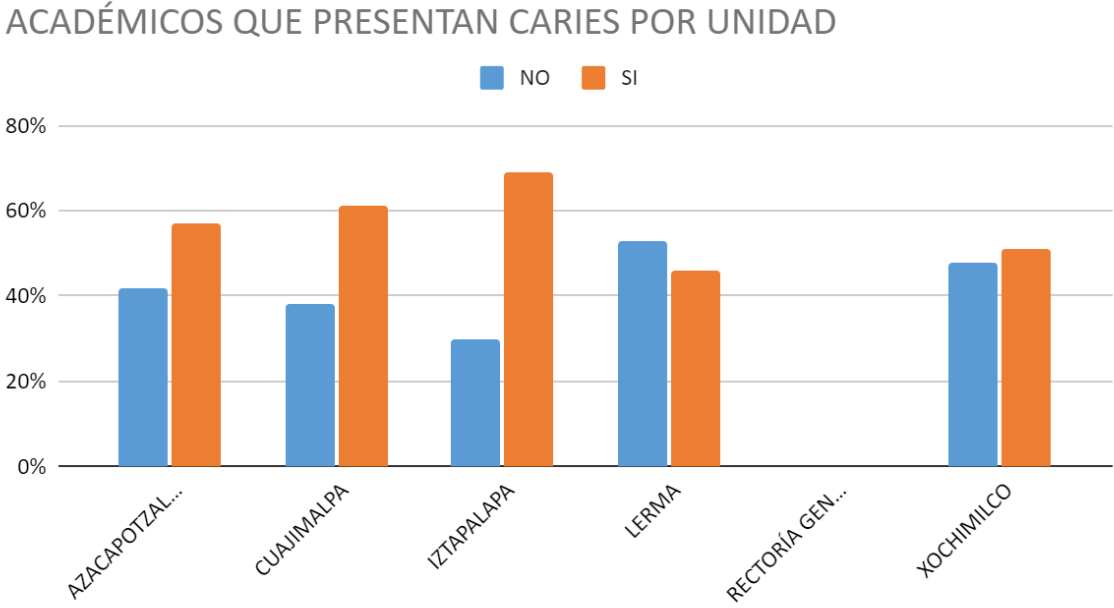


Tabla 12- Tabla de población estimada de administrativos que presentan caries por unidad

SEDE	SIN CARIES		CON CARIES	
	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	35.50	(34.59-36.41)	64.49	(63.58-65.40)

Gráfica 11- Gráfica de población estimada de administrativos que presentan caries por unidad

ADMINISTRATIVOS QUE PRESENTAN CARIES POR UNIDAD

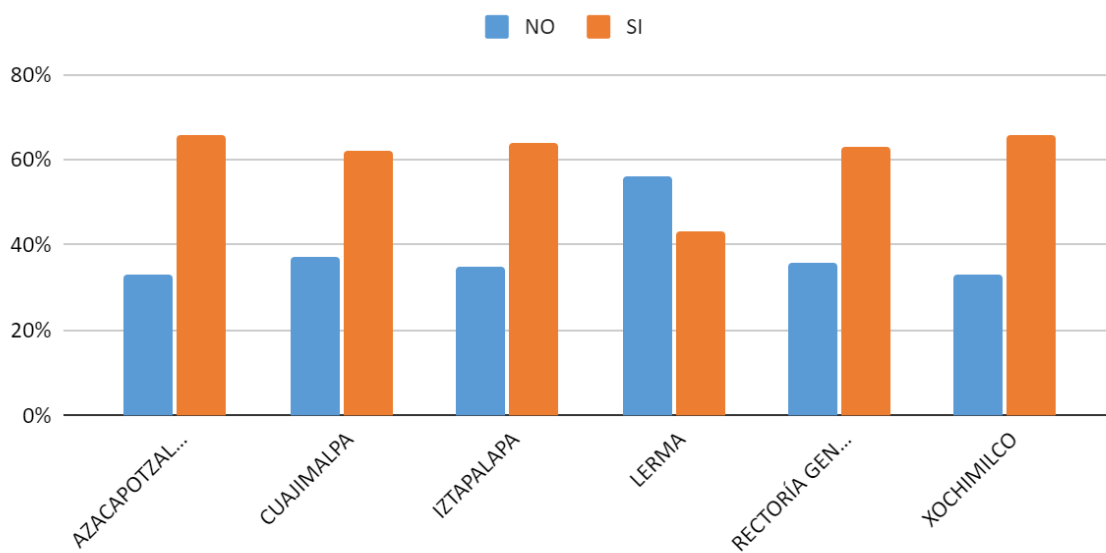


Tabla 13- Tabla de población estimada de académicos que presentan caries y diabetes mellitus por unidad

SEDE	SIN CARIES Y DIABETES MELLITUS		CON CARIES Y DIABETES MELLITUS	
	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
AZCAPOTZALCO	44.44	(35.19-54.10)	55.55	(45.89-64.80)
000C10CF	40	(28.23-53.04)	60	(46.95-71.76)
CUAJIMALPA				
IZTAPALAPA	44.44	(35.19-54.10)	55.55	(45.89-64.80)
LERMA	0	(0-0)	100	(100-100)
RECTORIA GENERAL	-----	-----	-----	-----
XOCHIMILCO	33.33	(19.77-50.35)	66.66	(49.64-80.22)
TOTAL	40.81	(35.19-46.69)	59.18	(53.30-64.80)

Gráfica 12- Gráfica de población estimada académicos que presentan caries y diabetes mellitus por unidad

ACADÉMICOS QUE PRESENTAN CARIES Y DIABETES MELLITUS POR UNIDAD

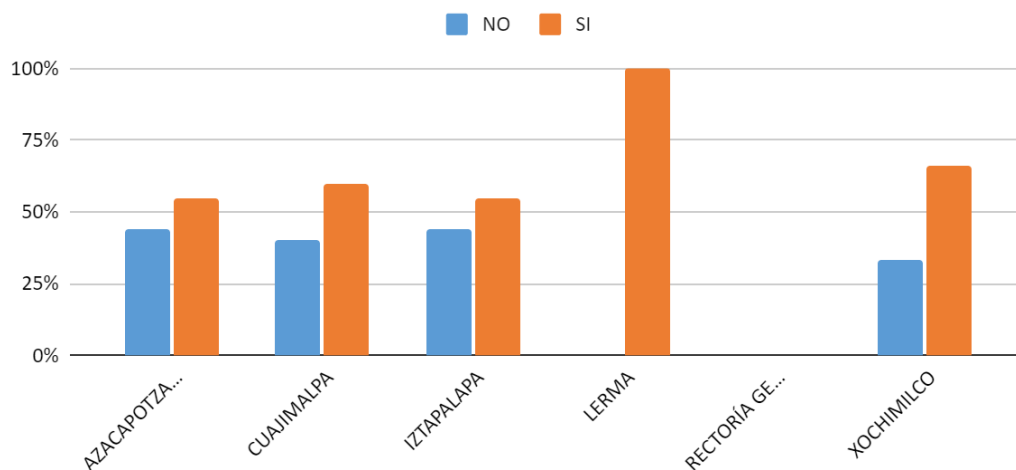


Tabla 14- Tabla de población estimada de administrativos que presentan caries y diabetes mellitus por unidad.

SEDE	SIN CARIES Y DIABETES MELLITUS		CON CARIES Y DIABETES MELLITUS	
	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
AZCAPOTZALCO	46.66	(40.71-52.71)	53.33	(47.28-59.28)
CUAJIMALPA	50	(34.02-65.97)	50	(34.02-65.97)
IZTAPALAPA	41.66	(35.19-48.44)	58.33	(51.55-64.80)
LERMA	0	(0-0)	100	(100-100)
RECTORÍA GENERAL	25	(20.74-29.80)	75	(70.19-79.25)
XOCHIMILCO	35.71	(29.96-41.90)	64.28	(58.09-70.03)
TOTAL	37.70	(34.80-40.68)	62.29	(59.31-65.19)

Gráfica 13- Gráfica de población estimada de administrativos que presentan caries y diabetes mellitus por unidad

ADMINISTRATIVOS QUE PRESENTAN CARIES Y DIABETES MELLITUS POR UNIDAD

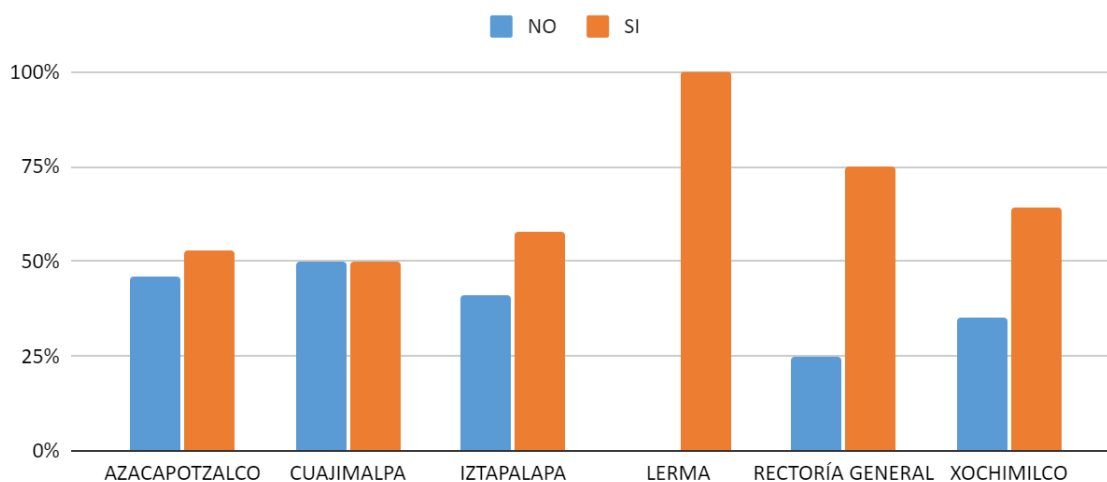


Tabla 15- Tabla de población estimada de académicos que presentan periodontitis por unidad

SEDE	SIN PERIODONTITIS		CON PERIODONTITIS	
	PORCENTAJE	IC95	PORCENTAJE	IC95
AZCAPOTZALCO	89.28	(86.81-91.34)	10.71	(8.65-13.18)
CUAJIMALPA	87.07	(83.43-90.04)	12.90	(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)

Gráfica 14- Gráfica de población estimada de académicos que presentan periodontitis por unidad

ACADÉMICOS QUE PRESENTAN PERIODONTITIS POR UNIDAD

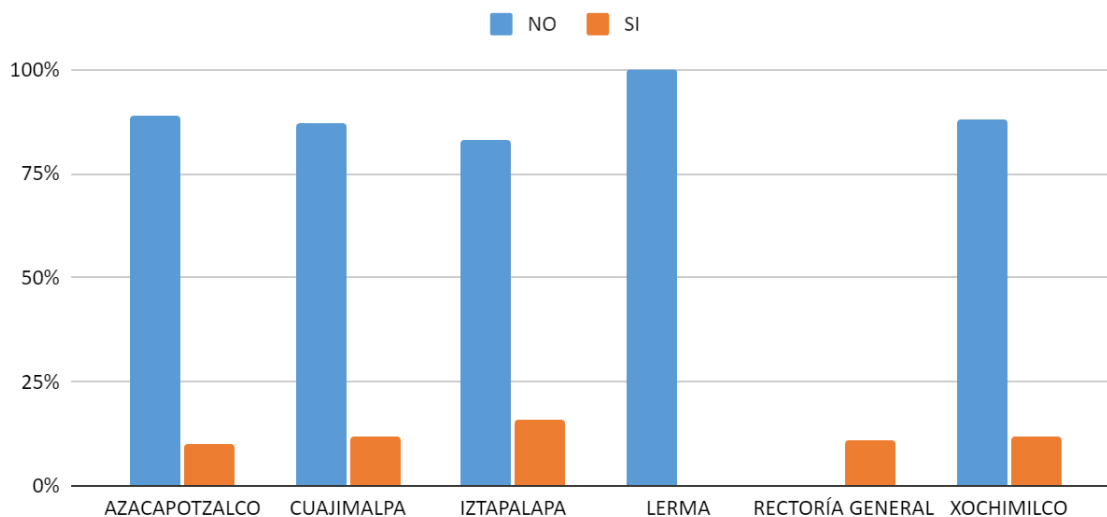


Tabla 16- Tabla de población estimada de administrativos que presentan periodontitis por unidad

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	88%	(87.09, 89.13)	12%	(10.86, 12.90)
Xochimilco	84%	(83.00, 85.98)	16%	(14.01, 16.99)
TOTAL	83%	(83.10, 84.54)	17%	(15.45, 16.89%)

Gráfica 15- Gráfica de población estimada de administrativos que presentan periodontitis por unidad

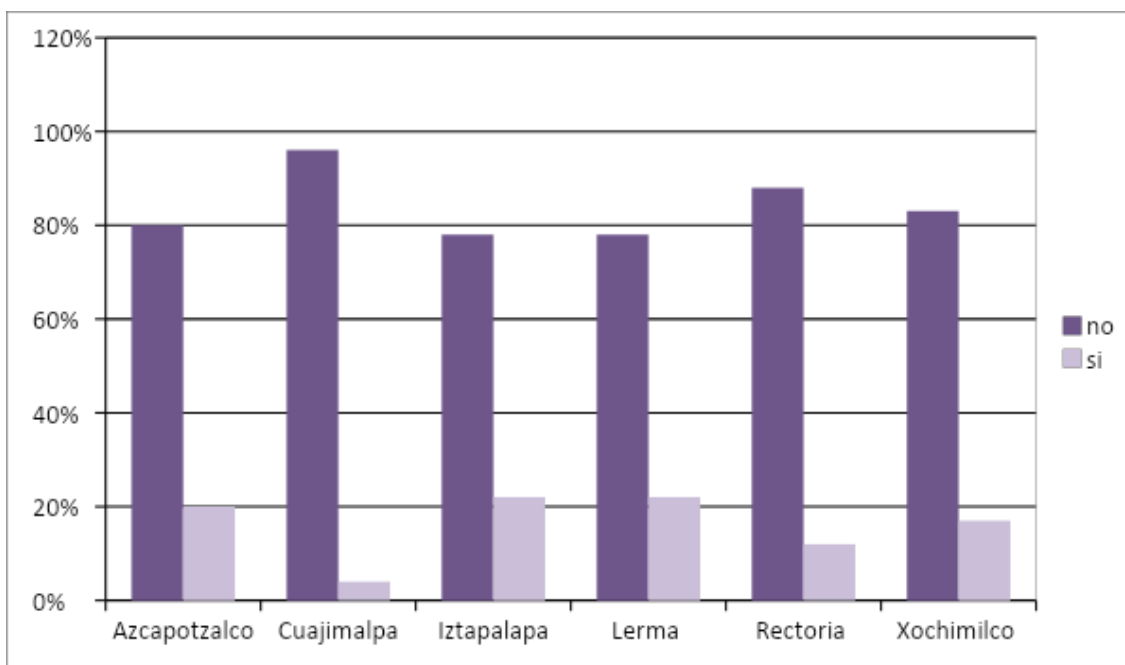


Tabla 17- Tabla de población estimada de académicos con diabetes mellitus que presentan periodontitis por unidad

SEDE	PORCENTAJE NO	IC95	PORCENTAJE SI	IC95
Azacapatzalco	88%	(81.25, 93.65)	12%	(6.34, 18.74)
Cuajimalpa	60%	(46.95, 71.76)	40%	(28.23, 53.04)
Iztapalapa	66%	(57.06, 75.05)	34%	(24.94, 42.93)
Lerma	100%	(0)	0%	(0)
Xochimilco	100%	(0)	0%	(0)
TOTAL	82%	(77.53, 85.91)	18%	(14.08, 22.46)

Gráfica 16- Gráfica de población estimada de académicos con diabetes mellitus que presentan periodontitis por unidad

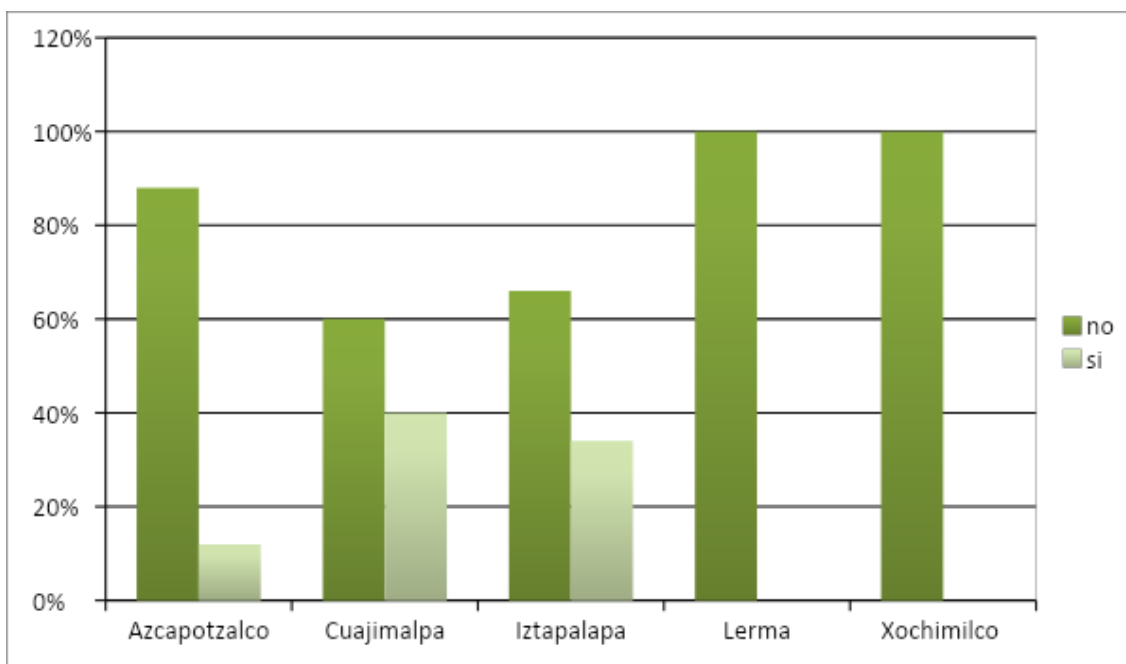


Tabla 18- Tabla de población estimada de administrativos con diabetes mellitus que presentan periodontitis por unidad

SEDE	PORCENTAJE NO	IC95	PORCENTAJE SI	IC95
Azacapatzalco	73%	(67.65, 78.33)	27%	(21.66, 32.34)
Cuajimalpa	100%	(0%)	0%	(0%)
Iztapalapa	83%	(77.67, 87.78)	17%	(12.21, 22.32)
Lerma	100%	(0%)	0%	(0%)
Rectoría	80%	(75.48, 83.86)	20%	(16.13, 24.51)
Xochimilco	92%	(88.88, 95.48)	8%	(4.51, 11.11)

Gráfica 17- Gráfica de población estimada de administrativos con diabetes mellitus que presentan periodontitis por unidad

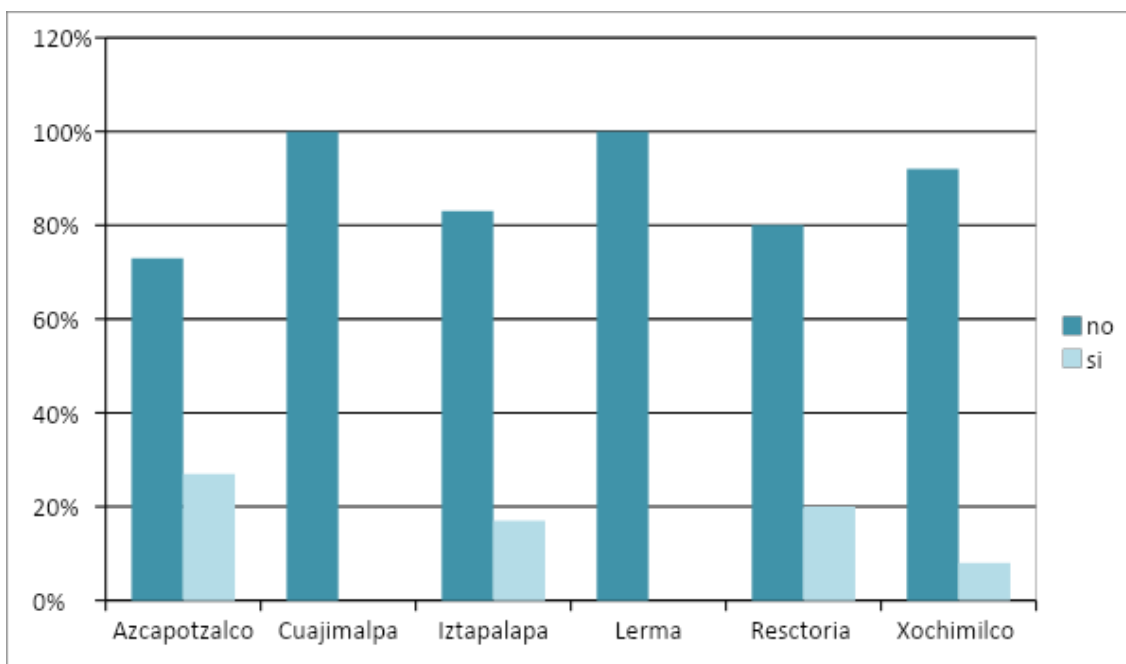


Tabla 19- Tabla de población estimada de académicos con presencia de gingivorragia

SEDE	PORCENTAJE NO	IC95	PORCENTAJE SI	IC95
Azacapotzalco	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)

Gráfica 18- Gráfica de población estimada de académicos con presencia de gingivorragia

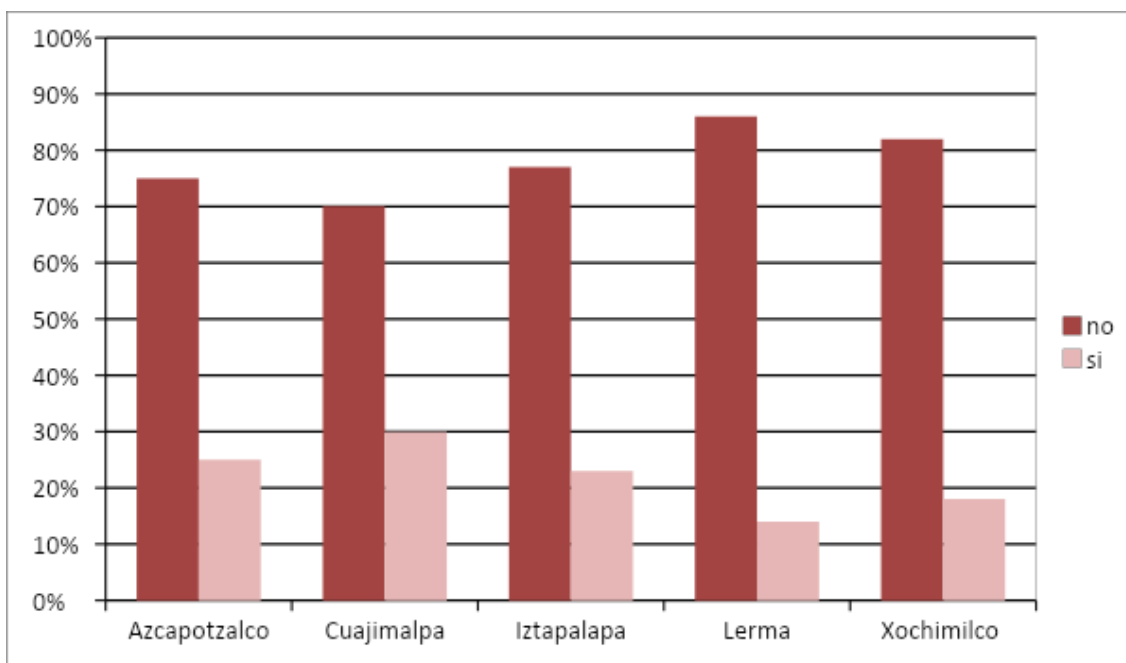


Tabla 20- Tabla de población estimada de administrativos con presencia de gingivorragia

SEDE	PORCENTAJE NO	IC95	PORCENTAJE SI	IC95
Azacapatzalco	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	78%	(77.62, 80.20)	22%	(19.79, 22.37)
Xochimilco	73%	(72.13, 75.75)	27%	(24.24, 27.86)
TOTAL	73%	(72.61, 74.31)	27%	(25.68, 27.38)

Gráfica 19- Gráfica de población estimada de administrativos con presencia de gingivorragia

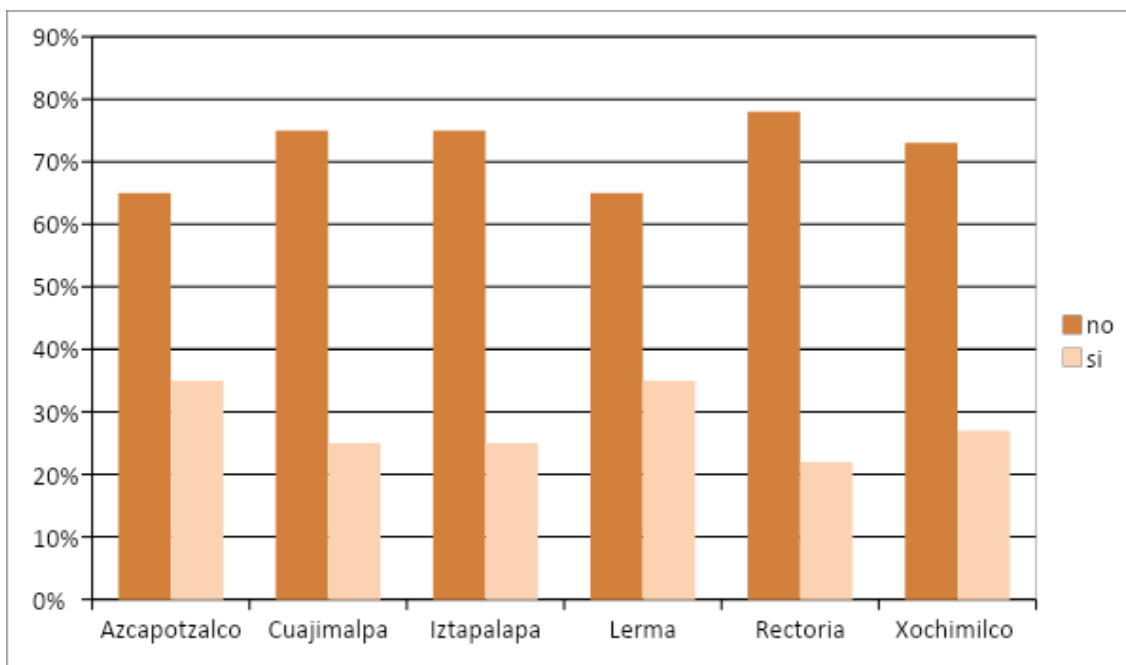


Tabla 21- Tabla de población estimada de académicos con diabetes mellitus y presencia de gingivorragia

Unidades UAM	NO PRESENTAN GINGIVORRAGIA		SI PRESENTAN GINGIVORRAGIA	
	PORCENTAJE	IC95%	PORCENTAJE	IC95%
SEDE				
AZCAPOTZALCO	77.78%	(68.77-84.76)	22.22%	(15.23-31.22)
CUAJIMALPA	80%	(67.70-88.41)	20%	(11.58-32.29)
IZTAPALAPA	88.89%	(81.25-93.65)	11%	(06.34-18.74)
LERMA	100%		0%	
RECTORÍA GENERAL				
XOCHIMILCO	100%		0%	
TOTAL	84.30%	(79.35-88.24)	15.68%	(11.75-20.64)

Gráfica 20- Gráfica de población estimada de académicos con diabetes mellitus y presencia de gingivorragia

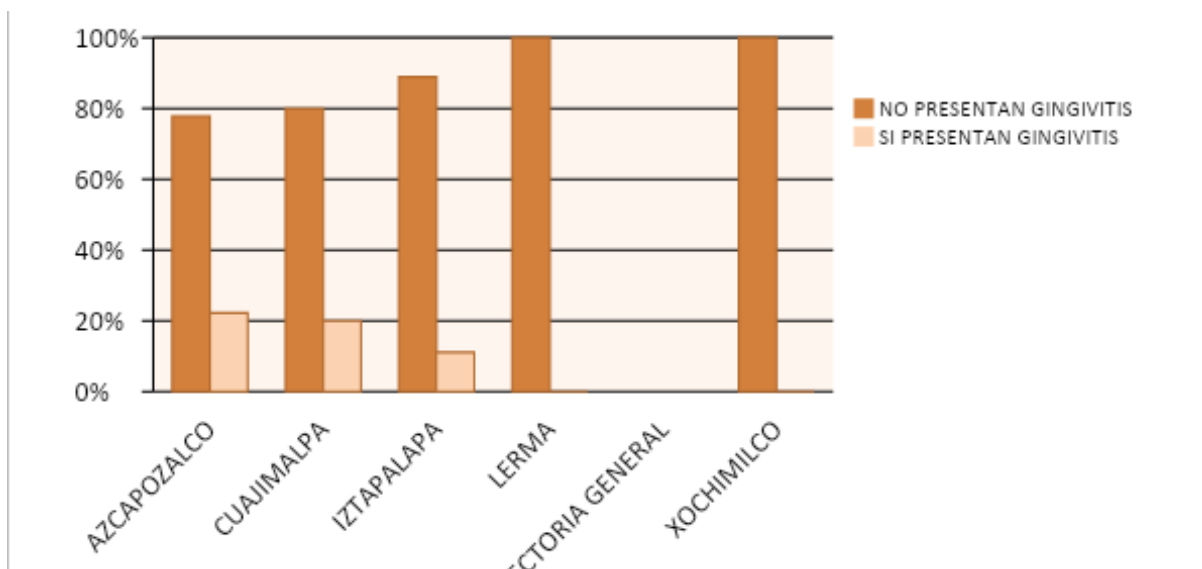


Tabla 22- Tabla de población estimada de administrativos con diabetes mellitus y presencia de gingivorragia

<i>Unidades UAM</i>	<i>NO PRESENTAN GINGIVORRAGIA</i>		<i>SI PRESENTAN GINGIVORRAGIA</i>	
	PORCENTAJE	IC95%	PORCENTAJE	IC95%
AZCAPOTZALCO	66.67%	(60.74-72.10)	33.33%	(27.89-39.25)
CUAJIMALPA	50%	(34.01-65.98)	50%	(34.01-65.98)
IZTAPALAPA	45.46%	(38.55-52.53)	54.54%	(47.46-61.44)
LERMA	100%		0%	
RECTORÍA GENERAL	85%	(80.86-88.37)	15%	(11.62-19.13)
XOCHIMILCO	71.42%	(65.45-76.73)	28.58%	(23.26-34.54)
TOTAL	70%	(64.29-70.08)	30%	(29.91-35.70)

Gráfica 21- Gráfica de población estimada de administrativos con diabetes mellitus y presencia de gingivorragia

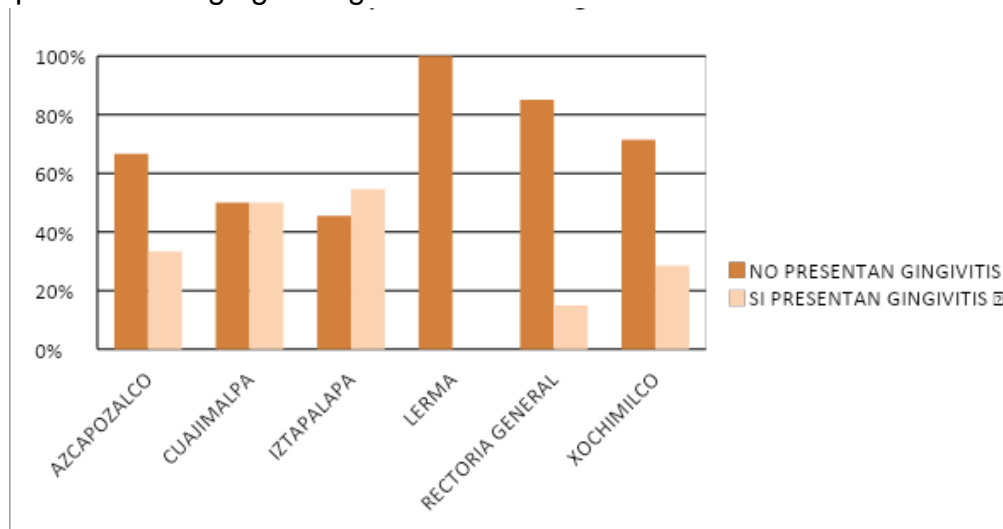


Tabla 23- Tabla de población estimada de académicos con el hábito de tabaquismo y caries.

<i>Unidades UAM</i>	<i>NO PRESENTAN CARIES</i>		<i>SI PRESENTAN CARIES</i>	
SEDE	PORCENTAJE	IC95%	PORCENTAJE	IC95%
AZCAPOTZALCO	0%		100%	
CUAJIMALPA	37.50%	(28.37-52.71)	62.50%	(52.39-71.62)
IZTAPALAPA	30.73%	(24.00-38.47)	69.27%	(61.52-75.99)
LERMA	0%		100%	
RECTORÍA GENERAL				
XOCHIMILCO	42.84%	(35.55-50.48)	57.16%	(49.51-64.44)
TOTAL	35.37%	(30.92-40.13)	64.63%	(59.86-69.07)

Gráfica 22- Gráfica de población estimada de académicos con el hábito de tabaquismo y caries.

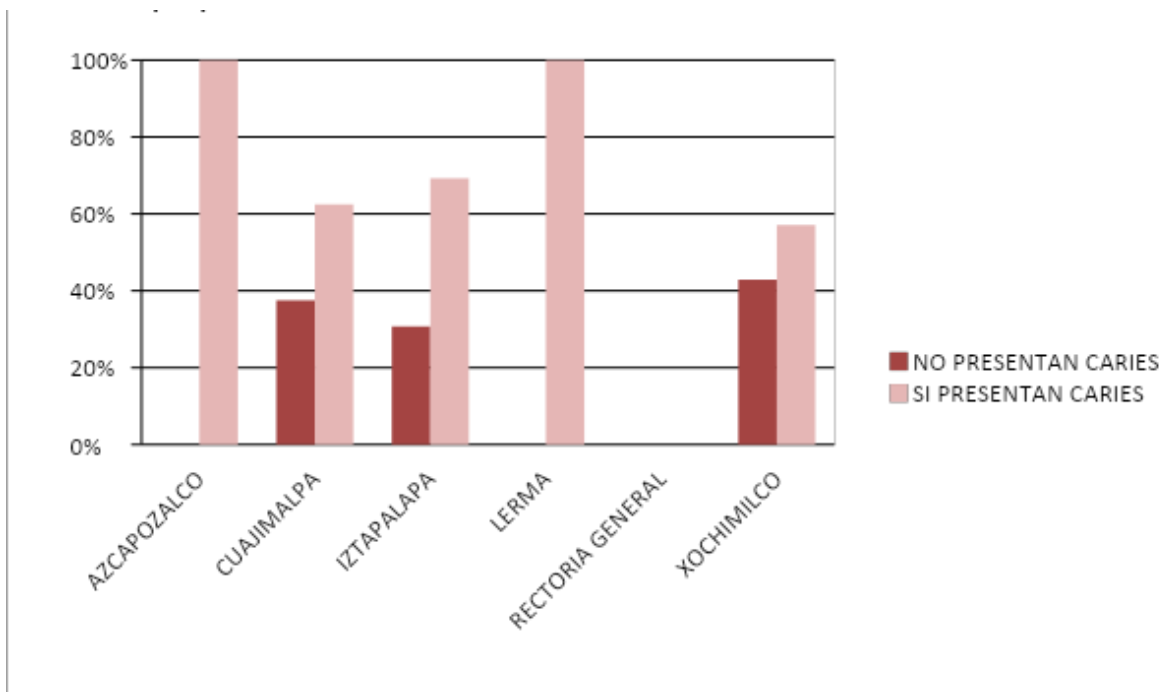


Tabla 24- Tabla de población estimada de administrativos con el hábito de tabaquismo y caries.

<i>Unidades UAM</i>	<i>NO PRESENTAN CARIES</i>		<i>SI PRESENTAN CARIES</i>	
SEDE	PORCENTAJE	IC95%	PORCENTAJE	IC95%
AZCAPOTZALCO	28.58%	(24.79-32.67)	71.42%	(67.32-75.20)
CUAJIMALPA	20%	(14.78-26.48)	80%	(73.51-85.21)
IZTAPALAPA	23.80%	(19.78-28.36)	76%	(71.63-80.21)
LERMA	80%	(70.46-87.02)	20%	(12.97-29.53)
RECTORÍA GENERAL	45.46%	(41.48-49.48)	54.54%	(50.51-58.51)
XOCHIMILCO	33.33%	(29.28-37.64)	66.67%	(62.35-70.71)
TOTAL	39%	(30.98-34.95)	61%	(65.04-69.01)

Gráfica 24- Gráfica de población estimada de administrativos con el hábito de tabaquismo y caries.

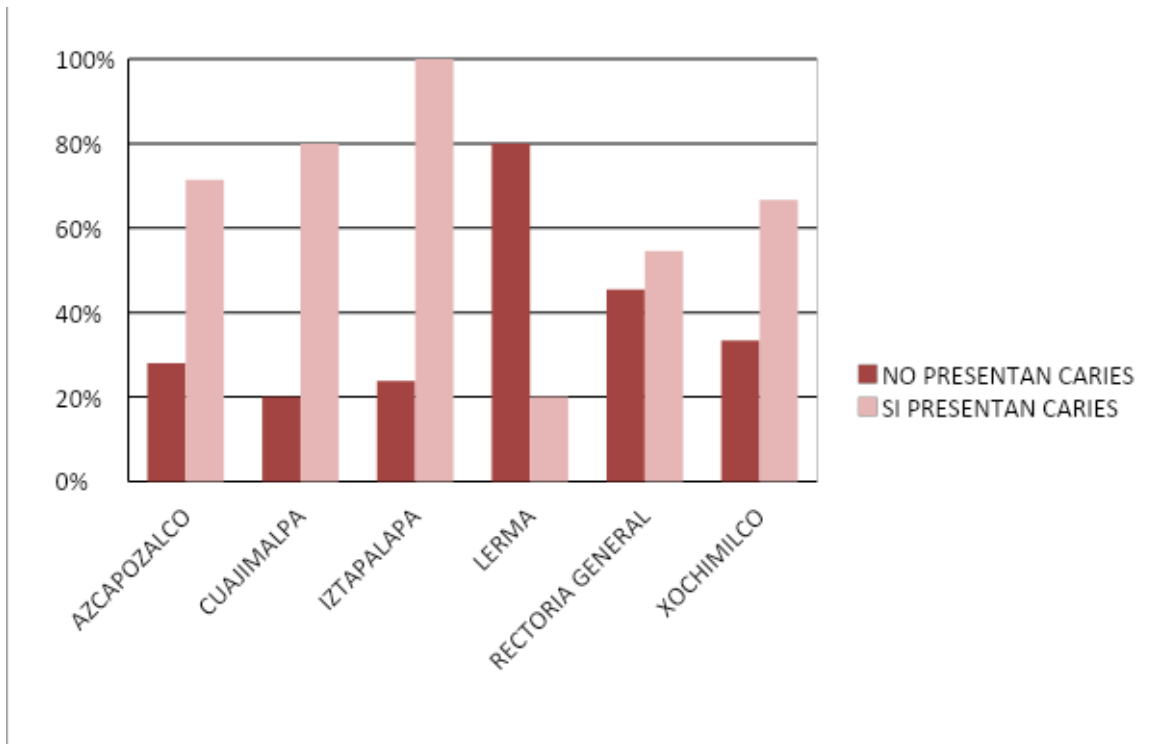


Tabla 25- Tabla de población estimada de Académicos con el hábito de tabaquismo y periodontitis

<i>Unidades UAM</i>	<i>NO PRESENTAN PERIODONTITIS</i>		<i>SI PRESENTAN PERIODONTITIS</i>	
	PORCENTAJE	IC95%	PORCENTAJE	IC95%
AZCAPOTZALCO	100%		0%	
CUAJIMALPA	100%		0%	
IZTAPALAPA	92.39%	(86.91-95.59)	7.69	(04.40-13.08)
LERMA	100%		0%	
RECTORÍA GENERAL				
XOCHIMILCO	92.85%	(87.81-95.91)	7.14%	(04.08-12.18)
TOTAL	94.15%	(91.41-96.09)	5.85%	(03.90-08.58)

Gráfica 24- Gráfica de población estimada de Académicos con el hábito de tabaquismo y periodontitis

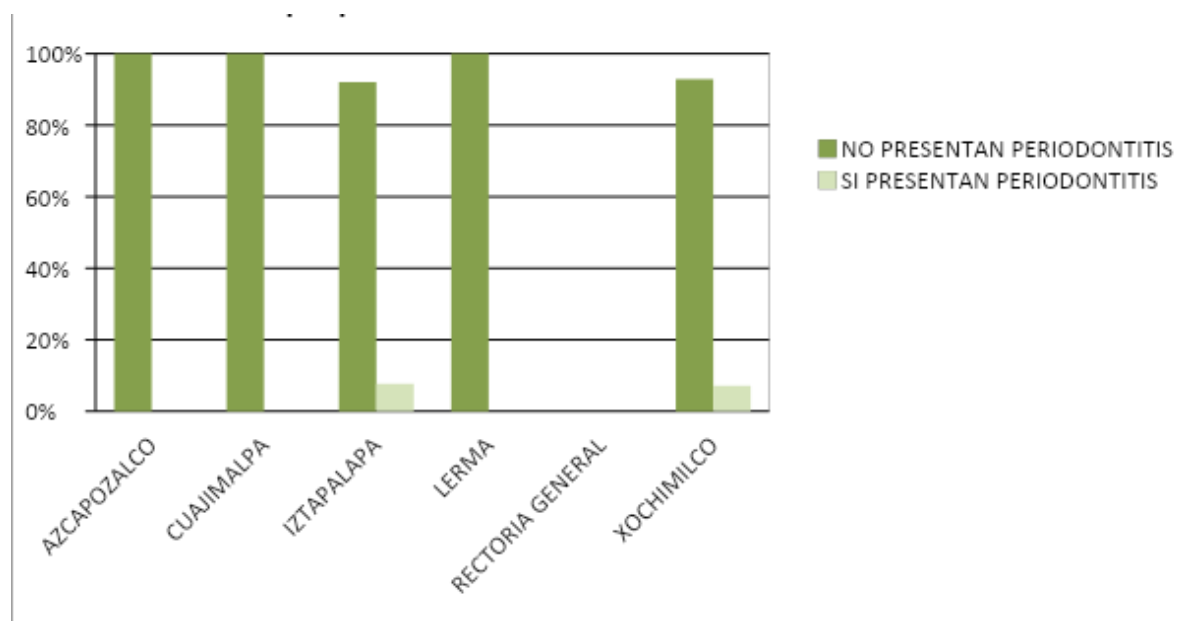


Tabla 26- Tabla de población estimada de administrativos con el hábito de tabaquismo y periodontitis

<i>Unidades UAM</i>	<i>NO PRESENTAN PERIODONTITIS</i>		<i>SI PRESENTAN PERIODONTITIS</i>	
SEDE	PORCENTAJE	IC95%	PORCENTAJE	IC95%
AZCAPOTZALCO	78.58%	(74.77-81.93)	21.42%	(18.06-25.22)
CUAJIMALPA	100%		0%	
IZTAPALAPA	90.48%	(87.07-93.05)	9.52%	(06.94-12.92)
LERMA	60%	(49.59-69.57)	40%	(30.42-50.40)
RECTORÍA GENERAL	87.88%	(84.99-90.26)	12.12%	(09.73-15.00)
XOCHIMILCO	85.19%	(81.74-88.07)	14.81	(11.92-18.25)
TOTAL	83.69%	(83.45-86.52)	16.31%	(13.47-16.54)

Gráfica 25- Gráfica de población estimada de administrativos con el hábito de tabaquismo y periodontitis

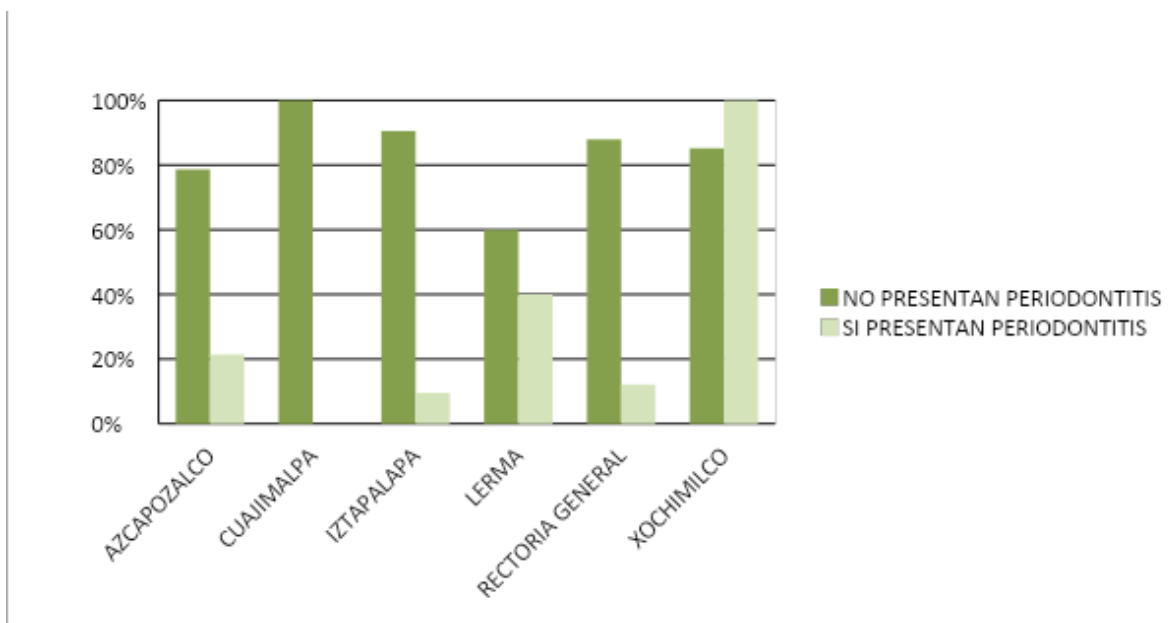


Tabla 27- Tabla de población estimada de académicos y administrativos con el hábito de tabaquismo y diabetes con presencia de caries por sexo y edad

	Académicos			Administrativos		
Caries	OR	P	IC95%	OR	P	IC95%
Diabetes	.8132	0.088	(.64-1.03)	.8084	0.002	(.70-.92)
Tabaquismo	1.58	0.00	(1.26-1.97)	1.22	0.00	(1.10-1.36)
Sexo	1.29	0.002	(1.10-1.51)	.8013	0.00	(.73-.86)
Edad	1.02	0.00	(1.01-1.03)	1.03	0.00	(1.03-1.04)

Tabla 28- Tabla de población estimada de académicos y administrativos diabéticos, con el hábito de tabaquismo y presencia de periodontitis por sexo y edad

	Académicos			Administrativos		
Periodontitis	OR	P	IC95%	OR	P	IC95%
Diabetes	1.33	0.086	(.95-1.85)	.9381	0.457	(.79-1.11)
Tabaquismo	.4529	0.00	(.29-.69)	.9119	0.189	(.79-1.04)
Sexo	2.40	0.00	(1.83-3.15)	1.06	0.278	(.95-1.18)
Edad	1.01	0.037	(1.0-1.02)	1.04	0.000	(1.04-1.05)

Tabla 29- Tabla de población estimada de académicos y administrativos diabéticos, con el hábito de tabaquismo y presencia de gingivorragia por sexo y edad

	Académicos			Administrativos		
Gingivorragia	OR	P	IC95%	OR	P	IC95%
Diabetes	.6213	0.007	(.44-.87)	1.48	0.000	(1.29-1.70)
Tabaquismo	1.01	0.881	(.79-1.30)	1.24	0.000	(1.11-1.37)
Sexo	1.426	0.00	(1.17-1.72)	1.70	0.000	(1.56-1.86)
Edad	.9891	0.001	(.98-.99)	.9837	0.000	(.97-.98)

Tabla 30- Tabla de población estimada de académicos diabéticos, con el hábito de tabaquismo y presencia de caries por sexo y edad en comparación con administrativos con las mismas condiciones.

Caries	OR	P	IC95%
Tabaquismo	1.29	0.000	(1.17-1.41)
Diabetes	.8211	0.001	(.73-.92)
Sexo	.8724	0.000	(.81-.93)
Edad	1.03	0.000	(1.02-1.03)

Tabla 31- Tabla de población estimada de académicos diabéticos, con el hábito de tabaquismo y presencia de periodontitis por sexo y edad en comparación con administrativos con las mismas condiciones.

Periodontitis	OR	P	IC95%
Tabaquismo	.8850	0.062	(.77-1.006)
Diabetes	1.02	0.784	(.88-1.18)
Sexo	1.18	0.001	(1.07-1.30)
Edad	1.03	0.000	(1.02-1.03)

Tabla 32- Tabla de población estimada de académicos diabéticos, con el hábito de tabaquismo y presencia de gingivorragia por sexo y edad en comparación con administrativos con las mismas condiciones.

Gingivorragia	OR	P	IC95%
Tabaquismo	1.22	0.000	(1.11-1.34)
Diabetes	1.25	0.000	(1.10-1.42)
Sexo	1.62	0.000	(1.49-1.75)
Edad	.9844	0.000	(.981-.987)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados registrados la mayor cantidad de académicos por sede se encuentra en la Unidad Azcapotzalco con un 37.10% y en menor proporción tenemos a la Unidad Lerma con solo 3.90%, es la Unidad Xochimilco quien posee la mayor matrícula de académicas con 61.53% y en la Unidad Iztapalapa se localizan los hombres académicos con el 65.82%. En el caso de administrativos es la Rectoría General quien alberga la mayor cantidad con el 25.09% nuevamente la Unidad Lerma mantiene la menor cantidad con 2.78%. Se observa que en RG son las mujeres administrativas quienes se concentran en mayor medida con el 62.08%, mientras que el 60.86% son hombres administrativos que permanecen en la Unidad Lerma.

El rango de edad en académicos va desde los 19 a 78 años siendo el promedio de 48.70, en administrativos el rango es de 21 a 74 años y su promedio oscila en los 45.4 años.

RG registró la menor incidencia de administrativos diabéticos sin embargo es la Unidad Azcapotzalco con el 13.63% de sus administrativos la sede con mayor número de diabéticos reportados. En la Unidad Cuajimalpa se detecta que se aloja la mayor cantidad de académicos diabéticos, siendo el 16.12% por otro lado, la Unidad Xochimilco encabeza la lista de menor cantidad de académicos NO diabéticos.

Los académicos Fumadores se encuentran en 26.92% en la Unidad Xochimilco y muy similar está la Unidad Cuajimalpa con el 25.80% en el caso de administrativos fumadores la encabeza Azcapotzalco con el 25.45%

El mayor reporte de caries en académicos se encontró la Unidad Iztapalapa con el 69.62% mientras que Lerma declaró la menor cantidad de académicos libres de

caries. El 66.66% de los administrativos en Xochimilco respondieron padecer caries mientras que administrativos de Lerma volvieron a declarar la menor cantidad de caries en su unidad.

Con respecto a académicos y administrativos diagnosticados diabéticos con caries se localizaron en su mayoría en la Unidad Lerma seguido de la Unidad Xochimil

Los académicos de Iztapalapa registraron el mayor porcentaje de periodontitis con 16.45% mientras que los administrativos que actualmente padecen enfermedad periodontal se ubican a la par en Lerma e Iztapalapa, ambos, con el 22%.

La Unidad Cuajimalpa destacó al encabezar el mayor número de académicos diagnosticados diabéticos y con periodontitis con el 40% de sus integrantes mientras que en Azcapotzalco el 27% de sus administrativos padecen dichas enfermedades.

La mayor prevalencia de sangrado en encías de académicos se presentó en la Unidad Cuajimalpa con el 30% y los administrativos con sangrado en las encías se ubicaron en igualdad en Unidad Azcapotzalco y Lerma con 35%.

La relación de Diabéticos con sangrado de encías en académicos fue en Azcapotzalco con el 22.22% y los administrativos con dichos diagnósticos estuvieron en mayor porcentaje en la Unidad Iztapalapa con 54.54%.

Por otro lado ubicamos la mayor frecuencia de tabaquismo y caries en académicos de Azcapotzalco y Lerma así mismo los administrativos de Cuajimalpa coinciden en mayor frecuencia de tabaquismo y caries con el 80%.

En la relación de tabaquismo y periodontitis los administrativos con el 21.42 % fueron los más predominantes en la Unidad Azcapotzalco, y los académicos con la misma relación de hábito y enfermedad se reportan en Xochimilco con el 7.14%

CONCLUSIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 346 millones de personas en todo el mundo tienen diabetes, convirtiéndose en la séptima causa de muerte en el mundo. Hay 7,3 millones de personas con diabetes en nuestro país (según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2006 del Instituto Nacional de Salud Pública), donde el 49% de ellos no saben que padecen diabetes.

Actualmente el tabaquismo en nuestro país sigue siendo una gran problema de salud que afecta principalmente a hombres desde los 40 años en adelante, pero el inicio del consumo inicia en la adolescencia. Según la OMS se estimó que las enfermedades bucodentales afectan a cerca de 3500 millones de personas en todo el mundo, y más de 2 mil millones de personas alrededor del mundo padecen caries.

El principal factor de mayor riesgo es la mala alimentación que se tiene a nivel mundial los alimentos altamente procesados con exceso de azúcares y sodio incrementan la posibilidad de contraer enfermedades cronicodegenerativas como diabetes , caries, gingivitis y enfermedad periodontal, esto combinado con malos hábitos como fumar, el sedentarismo y no realizar una adecuada limpieza bucofaríngea, agravan los cuadros de pacientes diabéticos arriesgándose a infecciones constantes y de importancia capaces de comprometer la vida y la calidad humana de quienes padecen estas enfermedades.

Es importante 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, saber cómo prevenirlos y tratarlos de una forma eficaz y eficiente.

Anexos


Constancia "Conceptos básicos de vacunación por COVID-19"


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:


Alexis Eduardo Jimenez Rodriguez

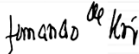
Por haber concluido exitosamente el Curso masivo abierto en línea: **Conceptos básicos de vacunación por COVID-19**, de 4 horas efectivas, como parte de la capacitación para brigadistas voluntarios de la **Jornada Nacional de Vacunación contra el SARS-CoV-2**.


Ciudad de México, a 26 de enero de 2022.


 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA Unidad Xochimilco


 CBS

 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

 FOLIO: CDV0005730

Constancia "Regreso a las actividades en la UAM"

La Universidad Autónoma Metropolitana, otorga la presente constancia a:

Alexis Eduardo Jimenez Rodriguez

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 26 de enero de 2022.

 Casa abierta al tiempo UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA




Dr. Francisco Javier Soria López
Rector de la Unidad Xochimilco


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


Dr. Pablo Francisco Oliva Sánchez
Coordinador de proyecto


Dr. Carlos César Contreras Ibañez
Coordinador de proyecto

FOLIO: RG0000281

Constancia "Encuesta de salud: evidencia para la toma de decisión"



Constancia "Proyecto monitores en Salud"



Evidencia de entrega de material unidad UAM-azcapotzalco

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
Gautes de Nitrilo (caja con 100)	-	-	2
Cubreboca KN 95 (caja con 20)	-	-	5
Pruebas Cerradas	-	-	-

Nos comprometemos a resguardar el equipo, mantenerlo en las mejores condiciones y a ser responsables todos de entregarlo al final del proyecto.

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

NOMBRE DEL MONITOR	FIRMA DE RECIBIDO
Raquel Gabriela López Vasquez	<i>[Firma]</i>

Entregó: *[Firma]* **02-SEP-2022**

- 2 BASCULAS ELECTRONICAS
- 2 ESTETOSCOPIOS
- 3 BARMANOMETROS (1 NO SE A)
- 3 GLUCOMETROS
- 2 CAJAS TIRAS REACTIVAS
- 1 DEXIMETRO + 1 PERIODO
- FALTA FIRMAMENTO (JUL)
- 2092 CI - ENCUESTA
- 100 CI - VACUNACION

Recibo Pablo FCO. OLIVA
02-SEP-2022

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

Equipo	Marca	Modelo	Piezas
Básculas bluetooth	Omniron	HBF-514C	1
Glucómetro Accu-Check Instant	Roche	-	1
Tiras reactivas (caja con 50)	Roche	-	800
Lancetas (caja con 200)	Roche	Soft Clix	1000
Quimetro de pulso	Olcatec	0010-20-01-478	1
Termómetro infrarrojo (FALTA)	Rohs	K3	1
Esfigmomanómetro aneroides	ACD	ACD760	1
Estetoscopio	Littmann	Light Weight II S.E.	2

Nos comprometemos a resguardar el equipo, mantenerlo en las mejores condiciones y a ser responsables todos de entregarlo al final del proyecto.

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

NOMBRE DEL MONITOR	FIRMA DE RECIBIDO	Entregado
Nava Lucinda Patricia Montemayor	<i>[Firma]</i>	18-08-2021
Marta Sanyo Viquez Hinojosa	<i>[Firma]</i>	18-08-2021
Chelba Jara Vera	<i>[Firma]</i>	18-08-2021
Edgar Cuevas Garcia	<i>[Firma]</i>	18-08-2021
Rocio Corona Fialdo 11741	<i>[Firma]</i>	18-08-2021
Pilar Angulo Jimenez Lopez	<i>[Firma]</i>	18-08-2021
Bernice Lora Cortes	<i>[Firma]</i>	18-08-2021
Pablo Fco Oliva	<i>[Firma]</i>	Recibido 18-08-2021

ETIQUETAS 226 - 2400 - 2176 pruebas

1800 pruebas en caja cerrada

127 no usadas

176 CI

8 macera

Total 2176 probx

[Firma] **18-08-2021**

Evidencia de Carteles elaborados

TE INVITAMOS A REALIZARTE EL ESTUDIO

MASTOGRAFIA

CONSIESTE EN TOMAR 2 RADIOGRAFIAS DE CADA MAMA DE LOS LADOS Y HACIA ABAJO, TARDA APROXIMADAMENTE 15 MINUTOS.

REGISTRATE EN EL SERVICIO MEDICO AL TELEFONO 55-53-18-92-80 O EN secmed@az.uam.mx POR EL MOMENTO SOLO HABRA 50 LUGARES

TE ESPERAMOS EN EL ESTACIONAMIENTO DEL EDIFICIO B (ESTACIONAMIENTO DEL AUTOBUS DE RTP) 26 DE OCTUBRE DE 9:00 A 13:30 HRS.

ACTIVIDAD FÍSICA Y AUTOESTIMA

EL EJERCICIO y TU MENTE

TE RELAJA Y AL DORMIR DESCANSAS MUCHO MEJOR.

DISMINUYE EL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD.

AUMENTA TU CONFIANZA Y LA PERCEPCION DE TUS CUALIDADES.

TE CONECTA CON LAS PERSONAS Y ERES MÁS SOCIALIZABLE.

ESTÁS DE BUEN HUMOR Y APRENDES MÁS RÁPIDO.

MEJORA TU MEMORIA Y AUMENTA TU CONCENTRACION.

FUENTE: COLOMBIA, VEO 2021

DÍA MUNDIAL DEL SIDA

01 DIC

LUGAR: EXPLANADA DE LA BIBLIOTECA DE 09 A 14:00 HORAS.

- Pláticas informativas del VIH/SIDA.
- Evaluación de somatometría, medición de signos vitales, medición de glucosa.
- Aplicación de fluor, entrega de cepillos dentales.
- Orientación de planificación familiar.
- Pruebas PCR para detección de VIH (virus del papiloma humano)

Puedes realizar tu EXAMEN MÉDICO PARA LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS

Azcapotzalco

¿YA REALIZASTE TU PAPANICOLAOU ?

Indicaciones:

- NO estar menstruando.
- NO tener relaciones sexuales 3 días antes del estudio.
- NO aplicar óvulos o cremas vaginales.
- Usar ropa cómoda.
- Traer INE o CURP.
- Contar con tu número de afiliación IMSS.
- Las muestras se toman en horario de 9:00-13:00.

FECHAS PARA TRIMESTRE Z2P:

- 10 Y 24 DE AGOSTO.
- 14 Y 28 DE SEPTIEMBRE.

FECHAS PARA TRIMESTRE Z2O:

- 05 Y 19 DE OCTUBRE.
- 09 Y 23 DE NOVIEMBRE.
- 07 Y 21 DE DICIEMBRE.

AGENDA TU CITA EN SERVICIO MÉDICO O AL CORREO:
secmed@azc.uam.mx

SERVICIO MÉDICO GOVERNACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Azcapotzalco

DIA MUNDIAL DE LA DIABETES

¿TIENES DIABETES MELLITUS O ALGUN FAMILIAR LA PADECE?

TE INVITAMOS A UNA REVISIÓN

¿QUÉ PASA EN UNA REVISIÓN?

- Medición de glucosa.
- Medición de presión arterial.
- Medición de peso y talla.
- Consulta de salud bucal.
- Interpretación de resultados.
- Toma de fotografías de rutina.

¿QUÉ PASA EN UNA REVISIÓN?

- Consulta de salud bucal.
- Interpretación de resultados.
- Toma de fotografías de rutina.

¿QUÉ PASA EN UNA REVISIÓN?

- Consulta de salud bucal.
- Interpretación de resultados.
- Toma de fotografías de rutina.

LUNES 14 DE NOVIEMBRE DE 09:00 A 13:00 HORAS

UBICACIÓN: PRENTE AL SERVICIO MÉDICO

Azcapotzalco **GCIAMT**

CAMPAÑA DE DONACIÓN DE SANGRE

REQUISITOS:

- ESTAR ENTRE LOS 18 Y 65 AÑOS DE EDAD.
- PESAR MÁS DE 50 KILOS.
- NO PADECER NI HABER PADECIDO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.
- NO HABER TOMADO MEDICAMENTO 5 DÍAS PREVIOS.
- ATUADO MENUDO DE 4 HRS.
- NO INGERIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS 12 HRS. PREVIAS.
- NINGUNA OPERACIÓN 6 MESES PREVIOS.
- NO TATUAJES O RESORPACIONES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.
- NO PADECER GRIPE, NI CUADROS INFECCIOSOS AGUDOS.

LA DONACIÓN DE SANGRE...

- ES LA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON TODOS SUS COMPONENTES.
- DURABA 30 MINUTOS.
- SE EXTRAÉ 400 ML. DE SANGRE.
- ES UN PROCEDIMIENTO SEGURO Y SENCILLO.

9:00 A 14:00

TU DONACIÓN AYUDA A SALVAR 3 VIDAS

BIMBO

AV. SAN PABLO 96, COL. RETIÑOSA, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO.

Fotografías de actividades realizadas





Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Ciudad de México a 10 de Febrero de 2023.

Asunto. Carta de término de servicio social.

Dr. Luis Amado Ayala Pérez
DIRECTOR DE LA DIVISIÓN DE CBS.
UAM-XOCHIMILCO.
PRESENTE.

Por este medio, hago constar que el pasante en servicio social **Alexis Eduardo Jiménez Rodríguez** con número de matrícula **2162044191** egresado de la Licenciatura en Medicina de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, realizó y cumplió satisfactoriamente su servicio social durante el periodo comprendido del 01 de Febrero del 2022 al 31 de Enero del 2023.

El servicio lo realizó en la Universidad Autónoma Metropolitana, dentro del proyecto: **"Monitores en Salud Retorno UAM ante la contingencia COVID-19"**.

Atentamente

Dr. Pablo Francisco Oliva Sánchez


Responsable del Proyecto de servicio social
Monitores en Salud Retorno UAM ante la contingencia COVID-19

Bibliografías

1. (Gutiérrez E. Iglesias P. Técnicas de ayuda odontológica estomatológica. Ed. Editex, S.A. Madrid, 2009.)
2. (Alpizar Salazar M. Guía para el Manejo Integral del Paciente Diabético, 3ra. ed. Ed. Alfil, 2008.)
3. Pippitt K, Li M, Gurgle HE. Diabetes Mellitus: Screening and Diagnosis. Am Fam Physician. 2016 Jan 15;93(2):103-9.
4. Clasificación y diagnóstico de la diabetes: estándares de atención médica en diabetes — 2021 Asociación Americana de Diabetes. Diabetes Care, enero de 2021.
5. (Smoking, Gum Disease, and Tooth Loss, Centers for Disease Control and Prevention, febrero del 2021, <https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/diseases/periodontal-gum-disease.html>)
6. Rosas-Vargas, Rosaura, de la Teja-Ángeles, Eduardo, López-Ibarra, Marlene, & Durán-Gutiérrez, Américo. (2015).
7. (2002). La evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud. RCOE, 7(5), 537-545. Recuperado en 19 de noviembre de 2022
8. Saraswathi TR, Kumar SN, Kavitha KM. Oral melanin pigmentation in smoked and smokeless tobacco users in India. Clinico-pathological study. Indian J Dent Res. 2003; 14(2):101-6.

9. 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.
10. Sánchez, S. Martínez, A. (2009) Diabetes mellitus: su implicación en la patología oral y periodontal.
11. 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
12. Rodríguez Rodríguez I, Gantiva Díaz A, Cuestionario para la clasificación de consumidores de cigarro para jóvenes, universidad católica de Colombia, 2011
13. Johnson GK, Guthmiller JM..The impact of cigarette smoking on periodontal disease and treatment..*Periodontol* 2000.
14. Instituto Nacional de Cancerología. El Tabaquismo y sus efectos en la cavidad oral- Epidemiología descriptiva del cáncer de cavidad bucal. *Rev Inst Nal Cancerol Méx*

15. (Centers for Disease Control and Prevention. Periodontal Disease [last updated 2013 Jul 10; accessed 2018 Mar 22])

16. (National Institute of Dental and Craniofacial Research. Periodontal (Gum) Disease: Causes, Symptoms, and Treatment accessed 2018 Mar 22)