



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.

---

---

# CENTRO SUPERIOR NUEVA GENERACIÓN.

ACUERDO DE INCORPORACIÓN No. 8501-29

**INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN ASOCIACIÓN MEXICANA  
A NIÑOS CON CÁNCER GUANAJUATO.**

Tesis que se otorga para obtener el título de:

**Licenciatura en Trabajo Social.**

Diana Cristina Patiño Suaste.

Celaya, Gto... Septiembre 2023.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## Dedicatorias:

A mis padres:

Con el apoyo, amor y comprensión recibido de ellos pude realizar mi licenciatura, ya que sin ellos no hubiera logrado este objetivo en un corto tiempo.

A mi amiga:

Quien me brindo orientación, compañerismo y motivación durante la carrera, ayudándome con dudas referentes a materias, siendo un ejemplo para seguir.

## Agradecimientos

A mi familia nuclear:

Porque gracias a sus consejos y amor incondicional siempre me alentaron a buscar aprendizajes para formar un mejor futuro, me proporcionaron el sustento económico para pagar la escuela.

A mi pareja:

Que me acompañó desde mi ingreso hasta mi egreso de la licenciatura, dándome consejos de superación, amor y acompañamiento personal.

A mis maestros:

Fueron un medio de aprendizaje para forjar conocimientos basados en el respeto y la lógica. A los que veo como canal de inspiración en las ciencias humanas y como profesionales.

A mis amigos:

Que con sus consejos y la fe que depositan en mí siempre me animaron a que continuara y viera la vida en diferentes perspectivas y sin miedo de arriesgarme a experimentar nuevas cosas.

# Índice

Página

I Dedicatorias	
II Agradecimientos	
III Justificación	
IV Objetivo General	
IV Objetivo Especifico	
V Hipótesis	
VI Introducción	
Capitulo I. Antecedentes Institucionales	
1.1 Antecedentes Nacionales y Municipales.....	1
Capitulo II. Trabajo Social en AMANC	
2.1 Definiciones de Trabajo Social.....	4
2.2 Definición de Cáncer Infantil.....	5
2.3 Causas .....	5
2.4 Consecuencias .....	6
2.5 Trabajo Social y Cáncer Infantil .....	7
Capitulo III. Metodología de Trabajo Social en Situaciones de Vulnerabilidad	
3.1 Variables y sus Indicadores que Caracterizan el Alta, Mediana y Baja Vulnerabilidad .....	9
3.2 Las Ocho Dimensiones de la Vulnerabilidad Social .....	10
3.3 Escala de Puntuación para la Valoración de la Vulnerabilidad .....	17
3.4 Evaluación de Dimensiones e Indicadores Familiares .....	19
Capitulo IV. Intervención de Trabajo Social.	
4.1 Brindar Inducción a los familiares de los Pacientes .....	22

4.2 Realizar Carta Compromiso con los Papás de los Pacientes .....	23
4.3 Elaboración de Expediente del Paciente .....	24
4.4 Ficha de Identificación .....	24
4.5 Otorgar Credencial AMANC .....	26
4.6 Estudio Social .....	26
4.7 Elaboración de Familiograma .....	28
4.8 Control de Ingresos, Vigilancia, Supervivientes y Defunciones .....	28
4.9 Visita Hospitalaria .....	29
4.10 Apoyo en Actividades y Eventos Propios de la Asociación .....	29
4.11 Cotizaciones y Compra de Medicamentos o Estudios .....	30
4.12 Interacción de Trabajo Social con Especialistas .....	31
4.13 Localización de Pacientes .....	31
4.14 Entrega de Suplementos Alimenticios .....	31
4.15 Entrega de Despensas Generales y Especiales .....	32
Conclusiones .....	33
Anexos .....	36
Glosario .....	48
Bibliografía .....	51

## Justificación

La importancia de este tema se basa en la presencia de este tema de salud en los menores de edad, ya que cada vez suelen ser más frecuentes los diagnósticos de Cáncer en la primera etapa de vida y a causa de la desinformación de la sociedad sobre su prevención y el tratamiento se llegan a perder momentos importantes para combatir la enfermedad, es necesario que todo el estado de Guanajuato se entere de esta asociación que se forma en el municipio de Celaya para llevar la atención a cada uno de los municipios y comunidades que se encuentran dentro del estado.

La presente investigación se dirige a buscar el alcance y las acciones que logra trabajo social al formar parte de su proceso de tratamiento con los niños que padecen Cáncer con los médicos y familiares del paciente, con la finalidad de mejorar la calidad en su tratamiento que sea menos complejo o difícil para todos los que se encuentran dentro del proceso oncológico.

Se busca que el departamento de Trabajo Social realice su actuación de forma orientativa, ofreciéndoles el adecuado acompañamiento en su proceso, desde el momento que se acude con un diagnóstico de enfermedad, durante su tratamiento y su vigilancia priorizando su atención.

Que todas aquellas acciones del profesional en trabajo social muestren como es que se llevan a cabo con el paciente y sus familiares ofreciendo pautas generadoras de confianza hacia la institución sobre todo esperar un mejor cambio en el bienestar de los que acuden por un apoyo humanitario y especializado.

Es importante que se visualice al trabajador social como un elemento fundamental en esta área de salud oncopediátrica y que la familia, paciente y sociedad este mas informada del lugar de asistencia que tiene para ofrecer el estado de Guanajuato a los niños que por razones del lugar donde habitan o simplemente debido a su economía les es difícil recibir una atención de calidad.

## Objetivo General

Resumir el alcance y la calidad de la intervención de Trabajo Social en la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC).

## Objetivo Específico

Analizar la importancia de una gestión asertiva y oportuna con los pacientes y sus familiares.

Conocer las actividades de mayor impacto dentro de la asociación AMANC.

Observar que se conserve un nivel de cuidados apto para el paciente en las diferentes áreas de la asociación.

Efectuar un acompañamiento posterior a una situación de muerte.

## Hipótesis

La atención de Trabajo Social dentro de AMANC se desarrolla de manera eficaz y certera.

La intervención y acompañamiento de Trabajo Social en los casos de Oncología Pediátrica es fundamental para la familia y paciente.

Acciones de Trabajo Social son primordiales en AMANC, como apoyo a los niños con Cáncer.

## Introducción

La causa primordial dentro de la intervención en una institución Oncopediátrica como lo es la Asociación Mexicana de Ayuda Niños con Cáncer es analizar la atención que se les brinda a los menores desde que se investiga el tipo de Cáncer que presentan, como es el proceso de recibir un tratamiento que les sea óptimo, que durante esta etapa los niños tengan un acompañamiento integral, brindándoles las herramientas para mejorar el aspecto nutricional, interactivo, emocional y sobre todo médico. El apoyo a su primer núcleo como lo es la familia es esencial ya que son la base de fuerza para que ellos continúen con su tratamiento hasta buscar combatir la enfermedad.

Será de suma importancia que tanto el trabajador social como los médicos sean un equipo en cada caso de los niños para planear estrategias y mantenerse informado del estado de cada uno de ellos para así intervenir de manera adecuada.

El conocer de las acciones de un trabajador social dentro de esta área oncológica pediátrica, ayuda a ver el alcance no solo de la profesión sino también de cómo se deben manejar los diagnósticos dependiendo del paciente. Las herramientas certeras darán pauta para tener desde un buen expediente, un buen trato, el medicamento más económico y rápido, que se canalicen con los especialistas que forman parte de la asociación dirigiéndose a psicólogos, nutriólogos, médicos y enfermeras, que al final de su camino por AMANC sea celebrar el combatir el Cáncer.

Se darán a conocer las estadísticas que se manejan en el área de trabajo social, observando la cantidad de pacientes, menores de edad que se tratan actualmente y de aquellos que han logrado terminar su ciclo con la enfermedad.

## **“La diferencia entre tu y un niño con cáncer, eres tú”**

**Anónimo.**

### Capítulo I

#### Antecedentes Institucionales.

##### Nacional:

La Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer fue fundada el 15 de junio de 1982, debido a que en esos tiempos se presentaban deficiencias en los hospitales en cuanto a los niños que presentaban o ya habían sido diagnosticados con cáncer.

La señora María Guadalupe Alejandre Castillo es la fundadora y la principal presidenta de AMANC, Debido a que ella sabía lo complicado que era recibir atención optima en esos momentos para su hijo Pablo que a los 5 años aproximadamente se le detecto Leucemia y a los 8 años, desafortunadamente no logro combatir el cáncer en 1985. Desde hace aproximadamente 40 años AMANC se encuentra brindando atención a aquellos niños y adolescentes que requieren de un apoyo para recibir tratamiento contra la enfermedad del cáncer, esto sin fines de lucro

La sede de AMANC inicialmente fue su casa, después una pequeña oficina rentada y posteriormente un establecimiento en la alcaldía Cuauhtémoc que el gobierno de la CDMX prestó. En 2003, la ilusión de la presidenta de tener un lugar amplio, seguro digno y acorde a las necesidades se hizo realidad; en ese año abrió sus puertas la actual sede principal ubicada en la alcaldía Tlalpan, que tiene capacidad para dar estancia temporal a 50 pacientes con un acompañante.

En los inicios de AMANC, María de Guadalupe y las demás fundadoras compraron, con donativos, algunos medicamentos y los entregaron a padres de menores de edad enfermos.

AMANC tiene presencia a nivel nacional gracias a que la voluntad de ayudar de María de Guadalupe se combinó con la de personas de otros estados del país donde se replica el modelo de acompañamiento.

Se tiene presencia en 23 estados y atiende a 3,000 familias anualmente en México, ofreciendo atención médica, nutricional, psicológica y trabajo social así buscando que todos los que lleguen a AMANC alcancen una mejor calidad de vida, logrando una recuperación a través del acompañamiento.

Se presentan alianzas con empresas, particulares y voluntariados cuyos apoyos van dirigidos a la atención de los pacientes y sus familiares que son de escasos recursos y no tengan un medio de afiliación.

### Municipal.

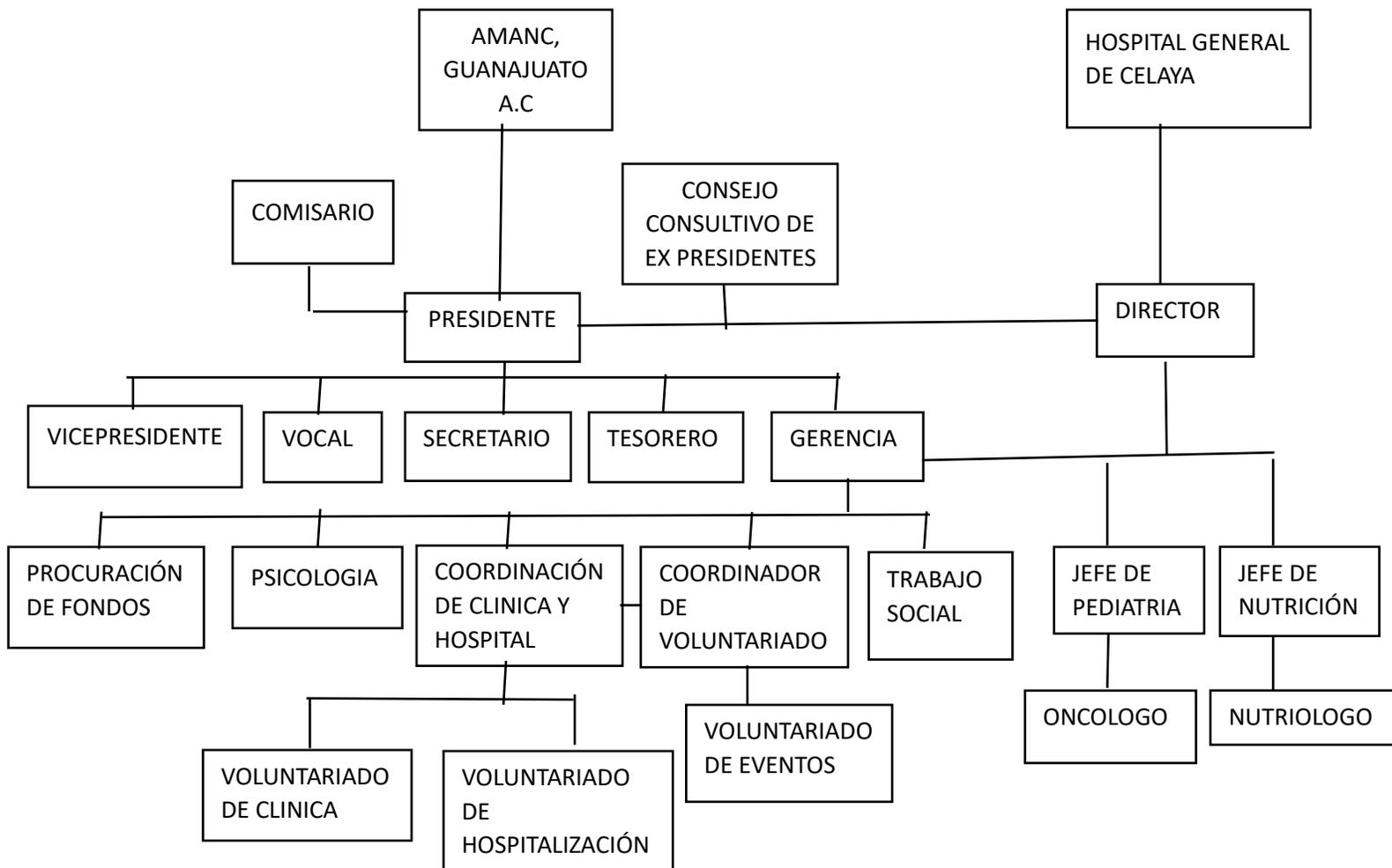
En el municipio de Celaya la institución AMANC, fue construida en conjunto con el Hospital General, para que niños y adolescentes entre 0 y 20 años, originarios de dicho municipio o de comunidades aledañas sean atendidos precisamente para tratar diagnósticos con cáncer. Es fundamental que se mantenga tanto a profesionales dentro de la institución como a las familias de los niños o la misma comunidad de como visualizar el cáncer. La misión es acompañar con dignidad y humanidad a los menores en su proceso de recuperación y posterior a ello su vigilancia y reconocimiento del vencimiento de su diagnóstico.

AMANC Guanajuato ofrece atención a 33 municipios de dicho estado y estos son:

Acámbaro	Jerécuaro	Santa Catarina
Apaseo el Alto	Juventino Rosas	Santiago Maravatío
Apaseo el Grande	Moroleón	Tarandacua
Atarjea	Pénjamo	Tarimoro
Celaya	Purísima del Rincón	Tierra Blanca
Comonfort	Salamanca	Uriangato
Cortázar	Salvatierra	Valle de Santiago
Dolores	San Diego de la Unión	Victoria

Dr. Mora	San José Iturbide	Villagrán
Irapuato	San Luis de la Paz	Xichú
Jaral del Progreso	San Miguel de Allende	Yuriria

La población que atiende el Hospital son niños sin acceso a algún sistema de seguridad social (IMSS, ISSSTE, SEDENA o seguros privados), de lo que se infiere que se trata de personas de nivel socioeconómico bajo. Si bien la población de Celaya es mayormente urbana, en el caso de los municipios más pequeños, prevalece la población rural, lo cual implica distancias más largas y en ocasiones pobres sistemas de transporte público, lo que dificulta el acceso rápido de los pacientes al Hospital.



**En medio de cada dificultad reside la oportunidad.**

**Albert Einstein.**

## Capitulo II

### Trabajo Social en AMANC

#### 2.1 Definiciones de Trabajo Social:

Según la Universidad Nacional Autónoma de México, es una disciplina que, mediante su metodología de intervención, contribuye al conocimiento y a la transformación de los procesos sociales, para incidir en la participación de los sujetos y en el desarrollo social.

Profesión que orienta su intervención a la atención de necesidades (materiales y no materiales) de personas, familias, grupos y poblaciones que tienen dificultades para la reproducción de su existencia, promoviendo su vinculación con instituciones públicas y privadas que disponen o pueden crear satisfactores. (Nora Aquín)

El Trabajo Social es una filosofía de la acción y un arte científico que, mediante ejercicios colectivos e innovadores de organización y participación social, genera, promueve y realiza procesos de investigación, diagnóstico, planeación, gestión, desarrollo, evaluación, sistematización y comunicación de políticas, modelos, planes, programas y proyectos sociales, indispensables para transformar positivamente la forma y el fondo de las necesidades y problemas sentidos por la población. (Eli Evangelista)

El trabajo social es una profesión y una vocación que impulsa el desarrollo de las personas, el crecimiento del bienestar social y la calidad de vida. Lucha para conseguir la libertad e igualdad de las personas. Tratando de resolver las problemáticas de las personas fortaleciendo las relaciones humanas, luchando por el cambio social. (2015)

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. (Federación internacional de trabajadores sociales 2014)

## 2.2 Definición de Cáncer Infantil.

Hace referencia a un conjunto de enfermedades físicas que se derivan de células que tenemos en el cuerpo y estas a su vez se desarrollan de manera normal, pero en lugar de crecer y dividirse para formar unas células nuevas, estas crecen de una manera descontrolada y sobreviven cuando deberían terminar su proceso estando innecesariamente en el cuerpo humano creando tejidos alrededor llegando a ser tumores. (Kee Kiat Yeo)

### Cáncer Infantil.

Es una afección que daña a pacientes con unidad pediátrica se da mediante el crecimiento descontrolado de células, generándose en cualquier parte del cuerpo y dando como resultado tumores.

## 2.3 Causas.

En la mayoría de los casos, los tumores infantiles no dependen del estilo de vida del recién nacido, sino de factores de riesgo que aún no se conocen por completo. Por estas razones, es difícil identificar la prevención adecuada de los tumores infantiles. Algunos estudios, sin embargo, han demostrado que hay algunos factores que pueden ser una fuente causante del tumor si el niño está expuesto a ella continuamente, como:

1. Radiación ionizante (rayos x).
2. Humo de tabaco.
3. Contaminación química y por polvo.
4. Causas infecciosas (hepatitis B).

## 2.4 Consecuencias.

Los niños que sobreviven al cáncer también son más propensos a desarrollar consecuencias a largo plazo de la quimioterapia, la cirugía y la radioterapia, que pueden incluir:

- 1.- Infertilidad
- 2.- Crecimiento deficiente
- 3.- Retraso o ausencia de pubertad
- 4.- Daño al corazón y a otros órganos
- 5.- Desarrollo de un segundo cáncer (lo cual ocurre en un porcentaje del 3 al 12% de los niños que sobreviven al cáncer)
- 6.- Problemas psicológicos y sociales
- 7.- Problemas de desarrollo o neurológicos o ambos

Debido a que es posible que se presenten estas graves consecuencias y a la complejidad del tratamiento, es preferible que los niños con cáncer sean tratados en centros con expertos que tengan experiencia en cáncer infantil.

El riesgo de sufrir un segundo cáncer depende del tipo de cáncer primario. El riesgo también depende de si se utilizó radioterapia para tratar el primer cáncer o de qué tipo de quimioterapia se utilizó.

## 2.5 Trabajo Social y Cáncer Infantil.

Los trabajadores sociales en oncología brindan apoyo que abarca desde problemas prácticos, obstáculos para llevar a cabo correctamente el tratamiento, problemas financieros y emocionales. También facilitan varios tipos de grupos de apoyo para pacientes, familias y cuidadores. El trabajador social en oncología puede evaluar áreas de aflicción que afectan su vida cotidiana, y proporcionar intervenciones prácticas y favorables durante toda su atención médica.

Trabajo Social en AMANC, surge desde las necesidades institucionales con los pacientes y como forma de tener una atención especializada en la asociación, ya que dicha intervención del profesional en trabajo social se basa en la práctica y disciplina, promoviendo el desarrollo social, la cohesión social y la justicia social, para que cada paciente que se recibe en AMANC sea tratado conforme a sus derechos, tenga una responsabilidad colectiva y se mantenga el respeto dentro del círculo que forma dicha asociación.

**“Me gusta la gente que lucha contra adversidades. Me gusta la gente que busca soluciones”**

**-Mario Benedetti.**

## Capitulo III

### Metodología de Trabajo Social en Situaciones de Vulnerabilidad.

La metodología implementada por Trabajo Social, principalmente llevada a cabo con menores que padecen cáncer infantil y su familia. Comienza con el desarrollo de la entrevista y la técnica de la observación la apertura de expediente o reingreso de los beneficiarios, actualización del estudio se recaba información de forma cualitativa, esta se relaciona con la familia en sus diferentes tipos: Modelo, etapa de desarrollo, subtipología familiar y los elementos de la dinámica familiar (unión, adaptabilidad y comunicación), misma que se describe en el espacio que corresponde a la dinámica familiar.

Las variables de corte cuantitativo; ingreso/ egreso económico, ocupación, servicios, materiales de la vivienda, número de cuartos, número de personas que habitan, tiempo de la enfermedad, número de enfermos en la familia, entre otros datos, se integran en el cuerpo del Estudio Social.

La construcción del estudio social es parte de la metodología de intervención del Trabajo Social, denominada atención individualizada y en esta construcción se observa, además de la recabación de información, la integración del diagnóstico social, el pronóstico y el plan social.

Es en el diagnóstico social, donde se toma la información cualitativa y servirá para asignar el grado de vulnerabilidad del paciente y su entorno familiar.

3.1 Variables y sus Indicadores que Caracterizan el Alta, Mediana y Baja Vulnerabilidad. Como se muestra en la siguiente tabla 1.

<b>ALTA VULNERABILIDAD</b>	<b>MEDIANA VULNERABILIDAD</b>	<b>BAJA VULNERABILIDAD</b>
<b>LA FAMILIA POR SU COMPOSICIÓN</b>		
Familia mono parental Familia ana parental Familia de hecho:	Familia nuclear – conyugal Familias compuestas o reconstruidas Familia ensamblada,	Familia extensa – extendida,
<b>CICLO VITAL DE LA FAMILIA</b>		
Crianza inicial de los hijos Familia con hijos preescolares Familia con hijos escolares Familia anciana	Familia con hijos adolescentes	Familia con punto de partida
<b>SUBTIPO LOGIA FAMILIAR</b>		
Rural	Suburbana	Urbana
<b>DINÁMICA FAMILIAR</b>		
Cohesión Desvinculada o desligada Adaptabilidad rígida (baja adaptabilidad) Adaptabilidad caótica Comunicación negativa o disfuncional	Cohesión Aglutinada o enmarañada	Cohesión Adaptabilidad familiar flexible Comunicación positiva
<b>BARRERAS PARA EL ACCESO A LA ATENCION MEDICA</b>		
Foráneo proveniente de zona rural Habla una lengua. Existe alguna discapacidad en los padres o tutores del menor.	Foráneo proveniente de zona urbana.	Ninguna

<b>CARACTERÍSTICAS DE LA POBREZA</b>		
Pobreza extrema	En situación de Pobreza:	Pobreza moderada: No pobres
<b>REDES SOCIALES</b>		
Institucionales	Secundarias	Primarias
<b>FACTORES DE RIESGO</b>		
Biológicos	Ambientales Sociales Culturales Económicos	
<b>FACTORES PROTECTORES</b>		
		Fx. Protectores

### 3.2 Las Ocho Dimensiones de la Vulnerabilidad Social.

Tabla 2. Descripción conceptual de las ocho dimensiones, que se integran en la Escala para clasificar el grado de vulnerabilidad social en las familias de las niñas, niños y adolescentes con cáncer, que son beneficiarios de AMANC-IAP (ECVSF-AMANC).

DIMENSIONES	DEFINICION
<b>LA FAMILIA POR SU COMPOSICIÓN (1) (Varsi, 2011)</b>	
Familia nuclear - conyugal	También llamada “conyugal”, está compuesta por padre, madre e hijos. Los lazos familiares están dados por <i>sangre</i> , por afinidad y por adopción. Uno o ambos padres trabajan fuera del hogar. Tanto el hombre como la mujer buscan realizarse como personas integrales.
Familia extensa – extendida,	Está basada en los vínculos consanguíneos de una gran cantidad de personas incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás.

Familias compuestas o reconstruidas	Son aquellas que están formadas por el padre y la madre, y a su vez con algún miembro que sólo tenga vínculos sanguíneos con uno de ellos, es decir dos personas se unen y una de ellas ya tiene hijos que conforman su familia
Familia mono parental,	Sólo se compone de uno de los padres. Las razones de esto pueden ser a raíz de una separación, de la decisión de ser padre o madre soltero/a o de haber enviudado.
Familia ensamblada,	Consisten en dos familias monoparentales que, por medio de una relación sentimental de los padres, se unen dando lugar a la conformación de una nueva familia. (ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos.
Familia anaparental	Es la familia sin padre y sin madre. Los padres murieron y los hijos tienen por tutores a los abuelos. Estos nuevos arreglos son las denominadas familias socio-afectivas, que se fundan en el afecto, dedicación, cariño y ayuda mutua, transformando estas convivencias en verdaderas entidades familiares. Muchos hermanos pasan a convivir juntos después del fallecimiento de sus padres, uno cuidando del otro.
Familia homoparental.	Familias conformadas por padres del mismo sexo y sus hijos, estos pueden ser biológicos o adoptados.
Familia de hecho	Este tipo de familia tiene lugar cuando la pareja convive sin ningún enlace legal.
<b>CICLO VITAL DE LA FAMILIA (Modelo Duvall) (2)</b>	
Crianza inicial de los hijos	Inicia con el nacimiento del primer hijo y termina cuando el primer hijo cumple 30 meses

Familia con hijos preescolares	Inicia cuando el primer hijo cumple 30 meses y termina cuando el primer hijo cumple 6 años.
Familia con hijos escolares	Inicia cuando el primer hijo cumple 6 años y termina cuando el primer hijo cumple 13 años
Familia con hijos adolescentes	Inicia cuando el primer hijo cumple 13 años y termina Cuando el primer hijo cumple 20 años.
Familia con punto de partida (plataforma de colocación)	Inicia cuando el primer hijo cumple 20 años y termina cuando todos los hijos han partido del hogar
Familia madura (nido vacío)	Inicia cuando todos los hijos han partido del hogar y termina con el retiro del trabajo (jubilación) o separación de la pareja (muerte o divorcio).
Familia anciana	Inicia con el retiro del trabajo (jubilación) o separación de la pareja (muerte o divorcio) y termina con el fallecimiento de ambos miembros de la pareja.
<b>SUBTIPO LOGIA FAMILIAR (3) (Membrillo Luna, 2008)</b>	
Rural	Población menos de 2500 personas, actividades económicas primarias agrícolas. Pesquero, minero, disposición limitada de servicios, mayor interacción entre sus miembros, valores y tradiciones arraigadas.
Urbana	Población superior a 2500 personas, concentración de personas en conglomerados, crecimiento poblacional influenciado por procesos migratorios, actividades económicas secundarias (sectores que transforman materias primas en productos como sector industrial, energético y construcción) y terciarias (los que producen servicios como transporte, comunicaciones, turístico, educativo), menor

	interacción entre sus miembros. Mayor disposición de servicios y equipamiento.
Suburbana	Grupos poblacionales cercanos a las ciudades, originados por procesos migratorios de campo a la ciudad, asentamientos humanos irregulares por lo que carecen de servicios públicos. Esto conlleva a problemas de salud, inseguridad y violencia. Condiciones económicas precarias, relaciones sociales híbridas.
<b>DINÁMICA FAMILIAR (4) (Modelo Circumplejo de Olson 1989)</b>	
Cohesión	Es la vinculación emocional de sus miembros entre sí. La cohesión familiar se establece cuando existe equilibrio entre sus dimensiones. (Cercanía, compromiso, lealtad y distanciamiento- proximidad, límites, alianzas y coaliciones, lazos emocionales, fronteras, tiempo, espacio, amistades, toma de decisiones, intereses, tiempo dedicado a la familia y a la recreación).
Cohesión Desvinculada o desligada	La familia tiene límites internos rígidos, dificultades de contacto y proximidad afectiva, desarrollo extremo de la independencia, separación emocional. (Muy baja cohesión)
Cohesión Aglutinada o enmarañada	Familia con límites internos difusos, no se define claramente el territorio de cada cual. Difícil desarrollo de autonomía, opiniones propias y decisiones sin consultar a los demás miembros. Fuerte exigencia de fidelidad y lealtad hacia la familia; falta general de distancia personal, poco espacio privado. La mayor parte de energía de las personas se centra en el sistema familiar, hay pocos amigos o intereses fuera del mismo. (muy alta cohesión)
Adaptabilidad familiar flexible	Relación estructurada con liderazgo democrático, capacidad de negociación, roles estables, participación de todos los miembros

Adaptabilidad rígida (baja adaptabilidad)	Relación muy controladora, liderazgo autoritario, negociaciones limitadas, escasa posibilidad de cambio en liderazgo y roles. Dificil adaptación a eventos estresantes
Adaptabilidad caótica (alta adaptabilidad)	Liderazgo limitado o errático, decisiones impulsivas, roles confusos y cambiantes de un miembro a otro, variación frecuente de reglas. Escasa consistencia en otorgamiento de premios y castigos
Comunicación positiva	Permite que, mediante la cohesión y adaptabilidad, parejas y familias compartan necesidades y preferencias. Habilidades para la comunicación positiva • Empatía • Escucha reflexiva • Comentarios de apoyo
Comunicación negativa o disfuncional	Reduce la capacidad de los conyuges o miembros de la familia para compartir sus sentimientos y restringe sus movimientos en otras dimensiones. Las habilidades negativas son: • Doble mensaje • Doble vínculo (manipulación, control, detrimento) • Críticas
<b>BARRERAS PARA EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA (5)</b> (Fajardo-Dolci, 2015)	
Ninguna	Cuenta con servicios de salud y tiene acceso a ellos en su comunidad.
Foráneo proveniente de zona urbana.	Requiere de trasladarse de su comunidad para recibir la atención médica requerida.
Foráneo proveniente de zona rural	Se desplaza realizando varios traslados antes de llegar a la Institución para recibir la atención médica requerida.
Habla otro idioma	Habla un idioma de origen; se dá a entender, pero requiere más orientación.

<p>Existe alguna discapacidad en los padres o tutores del menor.</p>	<p>La discapacidad, s una deficiencia o limitación en una persona, que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás:</p> <p>Discapacidad motriz - Limitación para caminar, moverse, subir o bajar. Discapacidad visual - Limitación para ver, aun usando lentes. Discapacidad del habla - Limitación para hablar, comunicarse o conversar. Discapacidad auditiva - Limitación para oír, aun usando auxiliar auditivo.</p> <p>Discapacidad múltiple - Limitación para vestirse, bañarse o comer. Discapacidad intelectual - Limitación para poner atención o aprender cosas sencillas. Discapacidad mental - Limitación en el funcionamiento del sistema neuronal.</p>
<p><b>CARACTERÍSTICAS DE LA POBREZA (6) (CONEVAL, 2019)</b></p>	
<p><b>Pobreza extrema</b></p>	<p>Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando tiene tres o más carencias, de seis posibles, dentro del Índice de Privación Social y que, además, se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo. Las personas en esta situación disponen de un ingreso tan bajo que, aun si lo dedicase por completo a la adquisición de alimentos, no podría adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana. Su ingreso por miembro es muy por debajo de la línea de pobreza,</p> <p>\$1,562.26 mensuales (canasta básica en zona urbana) 1109.52 mensuales (canasta básica en zona rural)</p>
<p><b>Pobreza moderada</b></p>	<p>Es aquella persona que, siendo pobre, no cumple los criterios para pobreza extrema.</p>
<p><b>En situación de Pobreza</b></p>	<p>Una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los seis indicadores</p>

	de rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos y acceso a la alimentación), su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.	
<b>No pobres</b>	Aquella población cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar, no tiene ninguna de las carencias sociales que se utilizan en la medición de la pobreza.	
<b>REDES SOCIALES (7) (Chadi, 2013)</b>		
Primarias	Relaciones más próximas que establecen los integrantes de la familia, lazos fuertes de unión, afecto, apoyo para el sostenimiento familiar, hijos, hermanos, tíos, primos, padres, pareja.	
Secundarias	Corresponde a los vínculos que las familias establecen en el contexto comunitario y social, amigos, vecinos, clubs, redes comunitarias, grupos recreativos, religiosos, laborales y educativos.	
Institucionales	Organizaciones conformadas, derivadas de las políticas públicas para cumplir con objetivos específicos que satisfagan las necesidades de la población. Estas redes institucionales reflejan normas explícitas e implícitas y roles, ejemplo de ellos son SS, CNDH, INAPAM, DIF, etcétera.	
Sin redes.		
<b>ENFOQUE DE RIESGO (8) (Castellanos, 1994)</b>		
	Biológicos	Aquellos inherentes a características de la vida: edad, enfermedad.

Factores de riesgo	Sociales	Relacionados con las relaciones individuales, familiares y/o grupales que pueden provocar situaciones de riesgo como ejemplo la presión social respecto a la imagen, la presencia exagerada de las redes sociales, etc.,
	Culturales	Bajo nivel educacional, pobre educación sexual, idioma de origen; aspectos de costumbres o conductas como hábitos nocivos, etcétera.
	Económicos	Grado de satisfacción de necesidades básicas, alimentación, vivienda (hacinamiento)
	Ambientales	Determinados por las características del medio ambiente, ej. clima.
	Ninguno	
Factores protectores internos		Los Factores protectores internos son aquellos que se refieren a los atributos de la persona e incluso su capacidad de resiliencia (OPS, 1998). (en nuestro caso de la familia)
Factores protectores externos		Los externos se refieren a condiciones del medio que pueden actuar reduciendo la probabilidad de daño.
Ninguno		

### 3.3 Escala de Puntuación para la Valoración de la Vulnerabilidad.

La vulnerabilidad social se describe como la afectación de la calidad de vida de un individuo, familia o comunidad ante las amenazas de origen social o natural que le ofrece su ambiente. Y los factores de la vulnerabilidad, como aquellos elementos que pueden ser aislados o no y provocan afecciones en los grupos sociales; estos pueden ser físicos, ambientales o ecológicos, económicos, sociales, educativos, ideológicos y culturales, entre otros. La baja vulnerabilidad se refiere a los casos que en las ocho dimensiones revisadas en la ECVSFAM-AMANC, califican de 20 a

28 puntos, la mediana vulnerabilidad de 11 a 19 puntos y la alta vulnerabilidad de 0 a 10 puntos.

La ECVSF-AMANC, se elaborará una vez que se haya concluido el Estudio Social (ES), en base a la información de las variables sociales, económicas, demográficas y culturales, así como las características de la dinámica familiar, todo ello integrado en el Diagnóstico Social.

VULNERABILIDAD SOCIAL	PUNTUACION OBTENIDA EN LA EVRSFAM
ALTA VULNERABILIDAD (AV)	0-10
MEDIANA VULNERABILIDAD (MV)	11-19
BAJA VULNERABILIDAD (BV)	20-28

Los casos clasificados de Alta Vulnerabilidad (AV), requerirán de la identificación, determinación y aplicación inmediata de acciones de intervención individualizada a seguir en el proceso de atención. (Las acciones se registran en las notas sociales para el seguimiento del caso).

Los casos clasificados de Mediana Vulnerabilidad (MV), requerirán de la identificación y determinación mediata de acciones de intervención individualizada a seguir en el proceso de atención. (Las acciones se registran en las notas sociales para el seguimiento del caso).

Los casos clasificados de Baja Vulnerabilidad (BV), requerirán de la identificación y determinación de acciones de intervención individualizada a seguir en el proceso de atención. (Las acciones se registran en las notas sociales para el seguimiento del caso).

Una vez elaborada la Escala para clasificar el grado de vulnerabilidad social en las familias de las niñas, niños y adolescentes con cáncer, que son beneficiarios de AMANC-IAP (ECVSF-AMANC), se determinará el alta, mediana y baja vulnerabilidad lo que detonará las acciones de intervención social y multidisciplinaria; y a los 6 meses siguientes se realizará nuevamente la valuación a fin de identificar el impacto generado en las condiciones de vida de los beneficiarios.

### 3.4 Evaluación de Dimensiones e Indicadores Familiares.

Escala para clasificar el grado de vulnerabilidad social en las familias de las niñas, niños y adolescentes con cáncer, que son beneficiarios de AMANC-IAP (ECVSF-AMANC).

DIMENSIONES/ INDICADOR	PONDE RACIO N	TOTAL ES		PONDE RACIO N	TOTA LES
<b>LA FAMILIA POR SU COMPOSICIÓN (1)</b>			<b>BARRERAS PARA EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA (5)</b>		
Familia nuclear - conyugal	3		Foráneo proveniente de zona urbana.	1	
Familia extensa – extendida,	4		Foráneo proveniente de zona rural	0	
Familias compuestas o reconstruidas	3		Habla una lengua.	0	
Familia mono parental,	2		Existe alguna discapacidad en los padres o tutores del menor.	0	
Familia ensamblada,	3		SUBTOTAL	1	
			<b>CARACTERÍSTICAS DE LA POBREZA (6)</b>		
La familia anaparental	2		<b>Pobreza extrema</b>	0	

Familia homoparental.	3		<b>Pobreza moderada:</b>	2	
Familia de Hecho:	1		<b>En situación de Pobreza:</b>	1	
			No pobres	3	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>21</b>				
<b>CICLO VITAL DE LA FAMILIA (Modelo DUVALL) (2)</b>			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6</b>	
			<b>REDES SOCIALES (7)</b>		
Crianza inicial de los hijos	2		Primarias	3	
Familia con hijos preescolares	2		Secundarias	2	
Familia con hijos escolares	2		Institucionales	1	
Familia con hijos adoles.	2		<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	
Familia con punto de partida	2		<b>FACTORES DE RIESGO</b>		
Familia madura (nido vacío)	0		Biológicos	0	
Familia anciana	0		Biológicos	0	
			Sociales	0	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>10</b>				
<b>SUBTIPOLOGIA FAMILIAR (3)</b>			Culturales	0	
Rural	0		Económicos	0	
Urbana	2		Ambientales	0	
Suburbana	0		Factores protectores	2	
<b>SUBTOTAL (3)</b>	<b>2</b>		Internos		
<b>Dinámica familiar (4)</b>					
Cohesión	3		Factores protectores	2	

Cohesión Desvinculada o desligada	0		<b>Externos</b>		
Cohesión Aglutinada o enmarañada	0			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4</b>
Adaptabilidad familiar flexible	2				
Adaptabilidad rígida (baja adaptabilidad)	0		<b>TOTAL (PUNTOS)</b>	<b>VULNERABILIDAD SOCIAL</b>	
Adaptabilidad caótica (alta adaptabilidad)	0				
Comunicación positiva	2		<b>VULNERABILIDAD SOCIAL</b>	<b>PUNTUACIÓN OBTENIDA EN LA EVRSFAM.</b>	
Comunicación negativa o disfuncional	0				
			<b>ALTA VULNERABILIDAD (AV)</b>	<b>0-10</b>	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7</b>		<b>MEDIANA VULNERABILIDAD (MV)</b>	<b>11-19</b>	
			<b>BAJA VULNERABILIDAD (BV)</b>	<b>20-28</b>	

1ª. EVALUACIÓN: \_\_\_\_\_ TS \_\_\_\_\_

**“El optimismo es el rasgo humano más importante, porque permite evolucionar nuestras ideas, mejorar nuestra situación y esperar un mañana mejor”.**

**-Seth Godin.**

## Capítulo IV.

### Intervención de Trabajo Social.

El trabajo social es una disciplina que se ocupa de estudiar diferentes aspectos de las relaciones humanas con el fin de desarrollar vínculos saludables y positivos. Este campo de estudio se centra en el análisis del desarrollo social con el fin de llevar a cabo diferentes acciones que mejoren aquellos problemas que afectan al ser humano.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, el gobierno a través de la secretaria de salud tiene la atribución de conducir la política en materia de asistencia social que otorgan los sectores público, social y privado a los individuos en condiciones de abandono, marginalidad y desamparo. Esta población ha ido en aumento por diversas razones como son: la inadecuada distribución de la población, incremento importante del desempleo y una baja significativa del poder adquisitivo, situaciones que se traducen en una población de escasos recursos económicos y marginada que cada día demanda más servicios de salud y asistencia social con calidad y eficiencia otorgados por profesionales, gobierno y sociedad civil.

#### 4.1 Brindar Inducción a los Familiares de los Pacientes:

Se comienza la atención a los familiares y al paciente, ofreciéndoles información, planteándoles las medidas y lo que se ofrece en la Asociación tomando por delante la empatía ante la situación de enfermedad por la que acuden sensibilizándose y

siendo lo más claros posibles sin afectar a los familiares de los pacientes que acuden al área de trabajo social.

Siendo la primera vez que acuden a dicha Asociación como lo es AMANC, se puede desarrollar desde, la historia de AMANC que lleva 20 años con seguimiento a pacientes, la intervención que les darán los profesionales que les estarán tratando, como será el proceso y la finalidad u el objetivo que se pretende alcanzar tomando adecuadamente su tratamiento.

Como los principales responsables de los menores que van a recibir apoyo con el tratamiento deben mantenerse informados de cada cita de prevenir situaciones de dificultad, como prepararse ante una crisis de cualquier integrante de la familia.

Por otra parte, es importante que estén orientados en los derechos que tienen como pacientes, que no se sientan agredidos en alguna atención dirigida por la asociación y que se pueden expresar con libertad y respeto.

#### 4.2 Realizar Carta Compromiso con los Papás de los Pacientes:

Documentó el cual describe al familiar encargado los medios por los que se le hace saber la información de la aceptación del ingreso de su menor, redactándose el tipo de programa al que estarán perteneciendo al llamado APOYO INTEGRAL de la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer. El padre, madre o tutor aceptan la obligación y responsabilidad de mantener al menor bajo su tratamiento el tiempo que sea necesario por quienes lo traten. La otra cuestión es que se les hace énfasis que, si en algún momento se cancela la inscripción del menor en AMANC y por lo mismo se abandona, las acciones o conductas que lleven a cabo y sean todo lo contrario a los objetivos de la Asociación serán responsabilidad únicamente de ellos.

Esta señala que se libera de responsabilidades civiles o penales a la Asociación, referente a la atención medica de su hijo y todos aquellos bienes y servicios que reciba en el tiempo del tratamiento.

Citando por debajo el nombre, firma de la persona que se queda como responsable, parentesco y domicilio.

#### 4.3 Elaboración de Expediente del Paciente:

Se requiere el que nos aporten ciertos documentos como: credencial de elector, Curp del paciente, comprobante de domicilio, acta de nacimiento, tomando con mayor importancia que solamente pueden ingresar pacientes que tengan cartas de no derechoabiencia IMSS e ISSSTE o un seguro privado, deberán presentar un diagnóstico médico ya sea emitido por un seguro privado o que este dirigido por el INSABI.

#### 4.4 Ficha de Identificación:

Este documento se encuentra anexado en el expediente del paciente, siendo la primer hoja que contiene datos del paciente, principalmente el nombre y sus apellidos, el sexo, su fecha de nacimiento, lugar de nacimiento dirigiéndose a su localidad, el municipio e identidad federativa, por consecuente se solicita el domicilio permanente actual y el código postal, es importante indagar en esta información y anexar el tiempo de residencia dentro de la casa habitación, el número telefónico al que se les estará contactando en casos de enviar un comunicado de importancia esto es una llamada o un mensaje, la escolaridad.

Posteriormente se añaden los integrantes de la familia, únicamente los que viven en el mismo hogar que el paciente, se anota el nombre del familiar, la edad, el parentesco, escolaridad, la ocupación (empleo), y el estado civil. En este apartado se tiene por objetivo conocer el tipo de familia del paciente y con que redes de apoyo cuenta, estos pueden ser padres, hermanos, tíos, primos o abuelos los que sean parte de su núcleo familiar.

En los datos propios del paciente también se debe tener conocimiento del hospital de referencia, es decir desde donde se dirigen y que secretaria de salud los orienta para su llegada a AMANC, un ejemplo puede ser de la cruz roja, del hospital general, etc. El médico que le brindo la atención, si se tiene el diagnóstico de la Oncológico, la etapa o clasificación de la enfermedad, tiempo de evolución y su pronóstico. En caso de que exista un diagnóstico secundario deberá hacerse saber en el mismo

documento junto con su protocolo (recomendaciones o instrucciones mencionadas por un médico).

En la parte final de dicha ficha se enmarcan las atenciones que recibirá el paciente por parte de la asociación, esto es que se acepta para necesidades como:

**Apoyo Psicosocial:** Promover el bienestar psicológico y social tanto del paciente como de los familiares y así mantener una buena calidad de vida.

**Apoyo Asistencial:** Se busca mejorar las condiciones de vida de los pacientes en tratamiento activo, brindándoles un servicio el cual sirva para solucionar problemas de diversa índole.

**Educación para la Salud:** Los tutores o responsables de los pacientes que son menores de edad recibirán una gestión de información que sea clara y concisa con el fin de cuidar de la salud de los niños tanto en el hogar como en el hospital.

**Medicamentos:** Obtención de medicamentos de alto costo o con alguna dificultad para tenerlos, únicamente con receta médica.

**Transporte:** Apoyo económico en caso de que la familia no cuente con los recursos para asistir a sus citas y todo lo relacionado a su asistencia.

**Atención Médica:** Apoyo en tratamiento en unión de enfermeras y doctores que forman la unión de AMANC.

**Hospedaje:** Se cuenta con un área de albergue en donde podrán estar alojando mientras se encuentran en la etapa de hospitalización, buscando que tengan un mejor descanso, se puedan bañar, además de que evita que estén lo más cerca del alcance del hospital Oncopediátrico tengan gastos extras y corran peligro en otros lugares.

Es de interés que al final de la hoja se otorgue el nombre, parentesco y firma de la persona responsable, su domicilio temporal y en que ciudad; los datos de una persona para “enlace” quiere decir un contacto de emergencia tales como el nombre, domicilio y teléfono.

#### 4.5 Otorgar Credencial AMANC:

Se les otorga una credencial- gafete de identificación a los pacientes en donde incluye sus datos como una fotografía, su nombre, dirección y tipo de sangre logrando ser un integrante más de AMANC, portándolo en cada asistencia siendo fácil distinguir quien es el que recibirá atención y que los que están dentro lo identifiquen, logrando una pronta comunicación.

#### 4.6 Estudio Social:

El Estudio Social (ES), es un instrumento que comúnmente se aplica en el proceso de apertura de expediente en el servicio de trabajo social de Instituciones de asistencia médica y/o social, como es el caso del centro AMANC IAP. Esto permite identificar a los beneficiarios de acuerdo con sus recursos sociales, económicos y demográficos, lo que sustenta la asignación una clasificación socioeconómica que les permita acceder y continuar el proceso de atención. El Estudio Social, describe las variables que dan cuenta de las condiciones socioeconómicas de la familia, como son la Vivienda, la Ocupación del proveedor principal, Ingreso y Egresos Familiares y la Salud Familiar.

La estructura del Estudio Social, de acuerdo al modelo de Intervención Individualizada, contempla la construcción del diagnóstico social, entendido como la inclusión de los factores significativos que estén presentes en la realidad y que se interpongan, dificulten u obstruyan las posibilidades, para lograr la integración del menor y su familia; en nuestro caso, esos factores se suman a los procesos adyacentes a los tratamientos del cáncer de niñas, niños y adolescentes, buscando el apego al tratamiento, evitar recaídas e incidir en la detección oportuna de esta enfermedad: modificando o eliminando aquellos factores que afecten el proceso.

En la entrevista inicial donde se es aplicado dicho estudio de trabajo social, eventualmente las y los cuidadoras/es primarias/os, se observan en condiciones de crisis, ansiedad, nerviosismo y desesperación, derivado de las condiciones agudas en que se presentan las enfermedades de sus menores; sin embargo, no se puede prescindir de conocer las características psicosociales que rodean al menor. En la

entrevista social del centro AMANC-MEXICO, se abordan aspectos económicos y sociales, familiares, culturales y demográficos que desde el enfoque de riesgo permiten identificar las condiciones de vulnerabilidad social.

Esta propuesta retoma un estudio realizado con menores ingresados por el servicio de urgencias, en donde se identificaron las características de vulnerabilidad de las familias y su relación con las principales grupos de enfermedades, entre algunas de ellas las oncológicas, a partir de pruebas no paramétrica basada en la chi 2; obteniéndose los resultados de correlación de las diferentes variables vinculadas a la alta, mediana y baja vulnerabilidad a partir de la información obtenida en el Estudio Socioeconómico, con lo cual se diseñó una escala, que clasifica la vulnerabilidad social en las familias (ECVSFAM), de los menores que se hospitalizan por el servicio de urgencias, esto con el fin de fortalecer la intervención individualizada desde un enfoque de vulnerabilidad y riesgo social.

En consecuencia y considerando la trascendencia que representa la identificación de la vulnerabilidad social en el contexto de la atención que proporciona el centro AMANC-MEXICO, se propone la Escala en las familias de las niñas, niños y adolescentes con cáncer, que son beneficiarios de AMANC-IAP (ECVSF-AMANC). Como un instrumento complementario del Estudio Social, que permitirá identificar el alta, mediana y baja vulnerabilidad desde su ingreso o reingreso, a través de evaluaciones subsecuentes, cada 6 meses de su aplicación y/o cuando reingresen. Estas evaluaciones de la vulnerabilidad permitirán identificar el impacto de las acciones en la calidad de vida de los beneficiarios a partir de la intervención del equipo multidisciplinario.

Esta la segunda función de realizar una completa apertura de expediente en el cual se anexa o solicita un estudio socioeconómico básico conteniendo el nombre del padre o tutor y sus datos generales como el domicilio, cada cuanto se consumen ciertos alimentos, a que se dedican los padres del menor o con quien vive. Es importante saber que este estudio es solamente para tener información para una situación de emergencia y conocer más de los pacientes y sus familias.

#### 4.7 Elaboración de Familiograma:

Esta es una simbología en cual se representa el núcleo familiar del menor, qué relación tiene con su familia y como es que es la convivencia entre cada integrante, si viven todos juntos en una misma vivienda, si los progenitores están casados separados o cualquier otra situación externa.

#### 4.8 Control de Ingresos, Vigilancia, Supervivientes y Defunciones:

El control de expedientes ya sea de ingresos u egresos ayuda a poder contabilizar el porcentaje de beneficios que se logran en el municipio de Celaya y todo el estado de Guanajuato dentro de AMANC.

Carpeta Roja: Este es un expediente en el cual se encuentran pacientes en tratamiento activo, es decir aquellos que siguen asistiendo a sus citas con los especialistas que buscan mejorar su diagnóstico, los cuales contienen datos específicos del menor que ingresa como acta de nacimiento, Curp, diagnóstico médico, comprobante de domicilio, INE del padre o tutor, anexando su estudio socioeconómico, teniendo por finalidad identificar en que etapa este el niño/a y si se llegara a requerir un documento importante ya sea un traslado, una donación, si cuenta con los recursos para cubrir una situación extra (medicamentos, transporte, etc), si en algún momento abandonan el tratamiento verificar las causales y saber con quién y en donde dirigirse.

Carpeta Azul: Este es un expediente en el cual se encuentran pacientes en vigilancia, refiriéndonos a que ellos terminaron su proceso de tratamiento y se mantienen en observación por 5 años de que no vuelvan a tener un síntoma referente al Cáncer durante ese tiempo, en caso de que resulte alguna complicación inmediatamente se le vuelve a brindar la atención y en caso de que todo sea favorable, se les hace un llamado para que asistan a la institución y celebren el gran recorrido y la lucha ante una enfermedad agresiva como el Cáncer, reconociendo cada parte que formo la unión para no rendirse. Estos de igual forma tienen un contenido los cuales contienen datos específicos del menor que ingresa como acta de nacimiento, Curp, diagnóstico médico, comprobante de domicilio, INE del padre

o tutor, anexando su estudio socioeconómico, teniendo por finalidad identificar en que etapa este el niño/a.

Carpeta de Defunciones: Se basa en el expediente clínico y social de paciente que falleció a causa del Cáncer, en donde se encuentra todo el historial de cómo vivió el proceso el paciente, todo lo relacionado con la atención que se le brindó.

#### 4.9 Visita Hospitalaria:

Se lleva a cabo un recorrido por el hospital Oncopediátrico de AMANC, teniendo un contacto directo con su doctor, conociendo los motivos por los que fue hospitalizado, recibiendo un reporte médico si les hace falta un medicamento, un traslado o algo que ellos pueden percibir. Se observa, entrevista y acompañando al menor y a su acompañante de cómo se encuentran, si la atención es favorable, si ya se alimentaron ambas partes, es decir el paciente y quien está a cargo de su cuidado en ese momento, como están cubriendo gastos de traslados y si se ocupa apoyarle con un programa económico o bien el lado alimentario con una despensa.

#### 4.10 Apoyo en Actividades y Eventos Propios de la Asociación:

Los eventos que se llevan a cabo durante todo el año son meros de las tradiciones y costumbres que se llevan a realizar con el objetivo de que no se pierda el interés ni la interacción entre la sociedad, aparte de que se les ofrecen momentos de felicidad, sintiéndose un poco más amena su estancia por el hospital.

Iniciando el año se celebra la festividad de día de reyes, en donde se buscan padrinos para cada uno de los niños otorgándoles un juguete que ellos deseen o estén en las posibilidades de la persona, acuden al área de trabajo social ya sea de forma presencial o por llamada para acordar el niño que se les asigna, el día y hora en el que se enviara el regalo y posterior a eso se les hace llegar una foto como evidencia de que lo obtuvieron o llegó a su destino.

El día 30 de abril, mejor conocido como “el día del niño” se les hace un convivio en donde se reúnen los menores para ingerir algún alimento, que se les dé un espectáculo interactivo, obras de teatro, disfraces y jueguen entre ellos e incluso un transporte para llegar al lugar donde se festeja.

En el mes de junio se realiza una carrera AMANC en donde toda persona, familias completas, como niños, jóvenes, adultos, personas de la tercera edad y animales pueden acudir en beneficio a ayudar a niñas, niños y adolescentes con Cáncer, trabajo social tiene la gran responsabilidad de ser un medio de apoyo en estos eventos a manera de que se promocióne y se puedan vender boletos, en la entrega de kits se hace el apoyo para que todo marche de la mejor forma y se den resultados favorables.

En octubre y noviembre celebran el día de muertos, por lo que los trabajadores se disfrazan de algún personaje para interactuar y tomarse foto con los niños viviendo la experiencia de no perder la visión de la vida para divertirse.

En diciembre fomentan la asistencia a la posada que realizan en un salón de fiestas, para comer, se les dé un espectáculo, sus dulces y que reciban un regalo por parte de alguna empresa patrocinadora en donde se les invita a hacer presencia y puedan darlos, tomándose una foto como recuerdo.

Trabajo Social en unión con el área de Psicología llevan a cabo el “periódico mural” plasmando cada fecha conmemorativa en México actualizado mes por mes, algunas mencionadas anteriormente, día de reyes, 14 de febrero, día de la bandera, del médico, del maestro, del niño, de las madres, del padre, 15 de septiembre, 20 de noviembre, día de muertos y navidad. Se comunica con figuras de fomi con algunas frases cortas o reflexivas en donde todo aquel que se acerque a verlo le transmita una enseñanza o una información.

#### 4.11 Cotizaciones y Compra de Medicamentos o Estudios:

En situaciones en donde la petición viene por parte de un doctor que solicita cierto medicamento que es de manera urgente, se hacen 3 cotizaciones de dichos medicamentos, contemplando que sea de costo accesible, con la mayor rapidez posible. Se maneja de esta forma ya que debido a las situaciones familiares de los usuarios no es fácil que se cubran al 100% los gastos de los medicamentos existen excepciones de que el gasto salga completamente por parte de los tutores.

Para la realización de estudios, se necesita ser solicitado de igual manera por el médico, especificando el tipo de estudio requerido. Todo lo que se obtenga deberá tener una factura de compra, ya sea para registrarse en el sistema y que se tenga el conocimiento de apoyar a la familia con los gastos más fuertes y fuera de su economía.

#### 4.12 Interacción de trabajo social con especialistas:

El trabajo en equipo que se maneja en la asociación desde trabajo social con la psicología se basa en recopilar información de cómo se va evolucionando mentalmente el paciente, que esta parte no afecte en cómo se visualiza físicamente, trabajar en su autoestima y que los padres del menor tengan una comunicación asertiva con sus hijos, y el profesional de trabajo social será el que únicamente observe los resultados de sus citas con el terapeuta. Entre ambos se debe buscar la mejor manera de que cada una de las familias tenga un bienestar social.

Los médicos, enfermeras y nutriólogos serán los que den la información necesaria al trabajador social de las necesidades del paciente, de sus diagnósticos, en primera para plasmarlo en su expediente y en segunda para buscar la mejor alternativa de satisfacer esa carencia y necesidad para continuar el tratamiento.

#### 4.13 Localización de Pacientes:

En la búsqueda de contactar a familiar directo del paciente se le envía un mensaje o una llamada, en caso de no tener respuesta se deberá comunicarse con la secretaria de salud de su municipio de dónde fueron enviados, es decir si la persona fue enviada del hospital de Irapuato, ya sea el personal que labora ahí o justo un trabajador social llevara en acción una visita domiciliaria para ver los motivos de cómo se encuentra y reciba el comunicado de emergencia. Descartar los medios para buscar respuesta es importante ya que la salud del paciente es los más valioso de AMANC.

#### 4.14 Entrega de Suplementos Alimenticios:

Se refiere que el nutriólogo del paciente da la receta o las ordenes de lo que necesita ingerir en sus alimentos, especialmente el PediaSure que es un suplemento

alimenticio con vitaminas, se les da de manera indicada, es un beneficio completamente gratuito.

#### 4.15 Entrega de Despensas General y Especiales:

En la actualidad la entrega de despensas es asignadas a pacientes con tratamiento activo sin excepción alguna son los que cuya atención está siendo aun tratada, esta se les da una vez al mes. Existen 2 tipos de despensas:

La General: La cual incluye alimentos de todo tipo, precisamente lo que se deduce como la canasta básica y son: Arroz, Frijol, Lentejas, Aceite vegetal, Azúcar, Harina, Pasta, Sopas, Cereales, Puré de tomate, Atún o salmón en lata, Verduras enlatadas, Fruta enlatada, Galletas, Crema de cacahuete, Café, Avena. Que, aunque no es lo más favorable para el paciente, también ayuda para cubrir las necesidades de comer para los integrantes de la familia.

La Especial: Incluye una lista de productos tales como:

- 1- Suplementos Alimenticios: Pediasure (vainilla o chocolate), SimiRico Infantil dieta polimérica baja en carbohidratos con/sin fibra.
- 2- Carne y Pescado: Atún en agua enlatado y soya.
- 3- Frutos Secos: Almendra, Nuez, Cacahuates.
- 4- Cereales: Arroz (No a granel), Frijol (No a granel), Lenteja (No a granel).
- 5- Pasta, Pan y azúcar: Sopas de pasta, Galleta María, Galletas Saladas, Azúcar, Sal.
- 6- Grasas y Aceites: Aceite para cocinar de canola y soya, Salsa Valentina (etiqueta amarilla), Chile en Polvo (Tajín).

AMANC suele recibir todo alimento que sea donado por la sociedad y por empresas, pero únicamente por temas estrictos médicos, los menores deben llevar una dieta la cual beneficie su desarrollo, y no contenga ingredientes dañinos a su salud.

## Conclusión.

Finalmente dadas las hipótesis que se plantearon en dicho tema investigado, se comprueba que la atención del profesional en trabajo social en AMANC si se desarrolla de una manera eficaz y certera, basándose en que la intervención logra ser muy completa y tiende a llevar un orden cronológico para su mayor atención hacia los pacientes. Las técnicas y herramientas que se suelen utilizar en el área de trabajo social son indispensables para la recolección de datos de los padres o tutores y de los menores tales como el estudio socioeconómico que por causas necesarias se mantiene un canal de comunicación con el responsable del paciente y permite abrir conocimiento a que tan tipo de familia es, que tan sano es el ambiente y que carencias se pueden llegar a presentar para que sean canalizadas y apoyadas dentro de la asociación.

En cuanto al control de ingresos, las vigilancias, supervivientes y defunciones se mantiene la observación del trabajador social, el nivel y la calidad de vida en pacientes que pertenecen a AMANC para que se dé el seguimiento más óptimo para su recuperación y reinserción a un mejor bienestar interpersonal de cada uno de los pacientes ya que aunque todos acuden por una misma finalidad de enfermedad, su contexto social y todo lo que le llega a rodear al menor cambia; he aquí la importancia de que todos los profesionales involucrados en el diagnóstico y tratamiento de los niños y las niñas se comuniquen entre si el avance logrado y trabajo social de una mejor valoración a los padres.

En consecuencia de la segunda hipótesis expuesta; se hace mención a que la intervención y el acompañamiento de trabajo social en los casos de oncología pediátrica son fundamentales para la familia y el paciente, pues como se ha tratado de recalcar en cada punto de esta investigación lo que se busca es que todos logren ser atendidos con calidad y humanismo ya que por ningún motivo se permite que un menor no este vigilado por su cuidador y se debe salvaguardar la integridad de todos los que acuden a la asociación mexicana de ayuda a niños con cáncer dentro de Celaya Guanajuato.

Se cuentan con 15 actividades de intervención en el área de trabajo social en las cuales se solicita o se llega a dar una atención de manera física con los usuarios o pacientes para entrevistar, platicar, entregar o recabar información. Puesto que sería inevitable no tener contacto con las personas que piden apoyo, la palabra acompañamiento se amplía desde estar demostrando solidaridad a una o un grupo de personas que atraviesan por momentos de dificultad y enfermedad de su núcleo familiar, hasta brindarles las herramientas que tiene para ofrecer una asociación y se utilicen para lo necesario.

En la tercera hipótesis se dirige a que las acciones de trabajo social son primordiales en AMANC, como apoyo a los niños con cáncer, inclinándose hacia el lado que debería ser el primer departamento en guiar a las personas y hablarles del objetivo, la misión y los valores de la asociación y de ahí canalizarse con los demás especialistas que se encuentran en el hospital oncopediátrico de AMANC, el motivo es que se tiene la preparación para saber cómo ser empático con las emergencias del usuario ya que esta profesión de T.S es una área de humanidad y aunque no siempre se tienen los medios para apoyar a todo mundo, si se puede cambiar el panorama de algunos cuantos abogando antes médicos, enfermeras o psicólogos que sea atendido y anexar los documentos en donde se compruebe la necesidad.

El hecho de que las acciones del trabajador social sea cotizar y comprar medicamentos en tan poco tiempo es un trabajo muy difícil ya que requiere de tiempo y optimizar los medios existentes para que llegue lo más rápido posible al paciente y tenga una buena calidad.

Trabajo social siendo una ciencia social y humana, le toca ser aquel que realiza actividades que muchas de las otras profesiones difícilmente harían, un ejemplo es que las visitas domiciliarias son intervenciones de campo en donde ya no solamente toca estar en una oficina, si no también buscar y observar el grado de vulnerabilidad en la que vive el paciente en su vivienda o solamente tener que asistir para dar un recado de emergencia a su salud. Aunque no se realizan directamente las vistas domiciliarias en AMANC, se tiene la responsabilidad de asistir diariamente al piso

de internamiento en dónde los pacientes reciben su tratamiento más de cerca como se menciona con anterioridad.

Una vez desarrollando las hipótesis y comprobando que fueron acertadas se evalúa que la intervención de trabajo social dentro de la asociación mexicana de ayuda a niños con cáncer es eficaz y complementaria.

Por ultimo y no menos importante cabe destacar que existen cosas que trataría de mejorar dentro del departamento de trabajo social, una de ellas es en el apoyo de actividades y eventos de la asociación, basándolo a que en esta área mencionada se tienen los conocimientos necesarios para ser una fuente de voz y prevención en escuelas, comunidades, hospitales y toda aquella área común a los que se tiene acceso en algún momento o bien, lugares donde se carece de información dirigida a la salud. El Cáncer es un tema algo complejo de tratar ya que nunca es fácil el aceptar que alguien cercano a la familia tenga el diagnostico de un tipo de Cáncer, por ende, se tiene el trabajo de mencionar como se puede detectar a tiempo, las edades a tratar y lo principal en donde se les ofrece el apoyo aplicando los requisitos necesarios en dónde se vea el grado de vulnerabilidad para el futuro paciente.

Además, se cuenta con un área específica en donde mujeres voluntarias realizan actividades lúdicas y recreativas a los niños que acuden a sus citas, mientras ellos están en la espera de pasar a su chequeo médico se entretienen en esta zona. Considero que es importante que trabajo social este presente en algunas de estas sesiones y la razón es que una de las funciones del profesional es que el gestione una parte motivadora con ambas partes.

Es realmente de admirar que la persona que se encuentra en este puesto ha llevado por si sola todas y cada una de las intervenciones con cada uno de los pacientes, que claramente es un equipo en la asociación a todos les toca una responsabilidad y la trabajadora social cumple con las características de empatía, comprensión y responsabilidad.

Anexos.



**Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer de Guanajuato A.C.**

**FICHA DE IDENTIFICACIÓN**

Fecha de Ingreso AMANC: 7-may-17      Clave de Expediente AMANC: \_\_\_\_\_

---

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre completo del niño (apellido paterno, materno, nombre): **Badillo Ramirez Daniel Gerardo**      Sexo:  F  X      Fecha de Nacimiento (d/m/a): **8-may-11**

Lugar de Nacimiento: Localidad: **Celaya**      Municipio o Delegación: **Celaya**      Entidad Federativa: **Celaya**

Calle: **Silao**      No. Exterior: **201**      No. Interior: \_\_\_\_\_

Localidad (Colonia o Fraccionamiento): \_\_\_\_\_      Municipio o Delegación: \_\_\_\_\_      Entidad Federativa: \_\_\_\_\_      C.P.: \_\_\_\_\_

Domicilio Permanente Actual: **Segunda Fracción de Crespo, El Parral**      Celaya      Guanajuato

Tiempo de Residencia: **2 meses**      Teléfono: **461-297-3210**      Escolaridad: **Secundaria**

---

**INTEGRANTES DE LA FAMILIA**

Nombre	Edad	Parentesco	Escolaridad	Ocupación	Estado Civil
Badillo Ramirez Guadalupe	36	Madre	Secundaria	Comerciante	Soltera
Martinez Badillo Estefani Alejandra	14	Hermana	Secundaria	Estudiante	Soltera
Hernandez Badillo Omar	12	Hermano	Primaria	Estudiante	Soltero
Badillo Ramirez Daniel Gerardo	9		Primaria	Estudiante	Soltero

---

**DATOS DEL PACIENTE**

Hospital de Referencia: **Cruz Roja**      No. Expediente Hospital: \_\_\_\_\_      Médico Tratante: **Dr. Fino**

Diagnóstico Oncológico: **LLA de alto riesgo**      Etapa (o Clasificación): \_\_\_\_\_      Tiempo de Evolución: \_\_\_\_\_      Pronóstico: \_\_\_\_\_

Diagnóstico(s) secundario(s): \_\_\_\_\_      Protocolo: \_\_\_\_\_

---

**ACEPTADO EN AMANC PARA:**

<input checked="" type="checkbox"/> ALIMENTACION	<input checked="" type="checkbox"/> HOSPEDAJE
<input checked="" type="checkbox"/> APOYO PSICOSOCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input checked="" type="checkbox"/> APOYO ASISTENCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> TRASPLANTE
<input checked="" type="checkbox"/> ATENCION ODONTOLOGICA	<input checked="" type="checkbox"/> TRANSPORTE
<input checked="" type="checkbox"/> EDUCACION PARA LA SALUD	<input checked="" type="checkbox"/> ATENCION MEDICA

Nombre, parentesco y firma de la persona responsable: **Badillo Ramirez Guadalupe, Madre**

Domicilio temporal en la Ciudad de: \_\_\_\_\_

Nombre, domicilio y teléfono de una persona para "enlace": **Hernandez José Severo, Padre, 461-134-9761**

**Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer de Guanajuato A.C.**

**ESTUDIO SOCIAL (1)**

Fecha de Ingreso AMANC: may-17      Clave de Expediente AMANC: \_\_\_\_\_

---

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre completo del niño (apellido paterno, materno, nombre(s)): **Badillo Ramirez Daniel Gerardo**      Actividad del padre: **Comerciante**      Lugar de trabajo: **Farmacias**

---

Ingresos Mensuales		Aportación Mensual		Egresos Mensuales			
Padre	\$ -	\$ -		Alimentación	\$ 1,000.00	Transporte	\$ 80.00
Madre	\$ 2,000.00	\$ 2,000.00		Renta	\$ 700.00	Vestuario	\$ -
Otros	\$ -	\$ -		Luz y Agua	\$ 350	Medicamentos	\$ -
				Combustible	\$ 0	Otros	\$ -
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2,000.00</b>	<b>\$ 2,000.00</b>		<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2,130.00</b>		

---

¿Existe déficit?  siempre      ¿Cómo lo cubren?  vende cosas que le regalán

¿Existe excedente?       ¿En qué lo emplean? \_\_\_\_\_

---

**ALIMENTACIÓN BÁSICA**

Comidas que realizan al día: **Desayuno**       **Comida**       **Cena**

---

**FRECUENCIA DE ALIMENTOS POR SEMANA**

Carne Roja	<input type="checkbox"/>	Leche	<input type="checkbox"/> 1	Legumbres	<input type="checkbox"/> 7	Tortillas	<input type="checkbox"/> 7	Agua	<input type="checkbox"/> 7
Pollo	<input type="checkbox"/>	Huevos	<input type="checkbox"/> 0	Verduras	<input type="checkbox"/> 7	Pan	<input type="checkbox"/> 7	Café	<input type="checkbox"/> 7
Pescado	<input type="checkbox"/>	Frutas	<input type="checkbox"/>	Frijoles	<input type="checkbox"/> 7	Chile	<input type="checkbox"/> 7	Refrescos	<input type="checkbox"/> 1

---

**ESTADO DE SALUD FAMILIAR: (Cónicos, en rehabilitación o problemas odontológicos)**

De los Padres: \_\_\_\_\_

De los Hijos: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

---

**CONDICIONES DE LA VIVIENDA**

ZONA	TENENCIA	TIPO DE VIVIENDA	MATERIAL DE CONSTRUCCION
Urbana <input type="checkbox"/>	Casa Propia <input type="checkbox"/>	Casa sola <input checked="" type="checkbox"/>	Pisos <input type="checkbox"/> Firme
Suburbana <input type="checkbox"/>	Rentada <input checked="" type="checkbox"/>	Departamento <input type="checkbox"/>	Pared <input type="checkbox"/> Ladrillo
Rural <input checked="" type="checkbox"/>	Prestada <input type="checkbox"/>	Vecindad <input type="checkbox"/>	Techo <input type="checkbox"/> Lamina
	Otra <input type="checkbox"/>	Cuarto redondo y otros <input type="checkbox"/>	

---

**DISTRIBUCION**

No. de Dormitorio <input type="checkbox"/> 2	Comedor <input type="checkbox"/> 1	Fosa séptica <input type="checkbox"/>	Fecalismo <input type="checkbox"/>
Cocina <input type="checkbox"/> 1	Patio <input type="checkbox"/> 1	Letrina <input type="checkbox"/> 1	
Sala <input type="checkbox"/> 1	Servicio sanitario completo <input type="checkbox"/>	Pozo negro <input type="checkbox"/>	

---

**SERVICIOS PÚBLICOS**

Abastecimiento de agua <input checked="" type="checkbox"/>	Drenaje <input type="checkbox"/>	Transportes <input checked="" type="checkbox"/>	Servicios Médicos <input type="checkbox"/>
Alumbrado <input checked="" type="checkbox"/>	Pavimentación <input type="checkbox"/>	Centros Escolares <input type="checkbox"/>	

---

**ACTITUD DEL ENTREVISTADO ANTE LA ENFERMEDAD DEL PACIENTE:**

Pese a su situación económica se mantienen unidos y con actitud positiva para sacar a su niño adelante

---

Lugar y fecha de la entrevista	Nombre y Firma de la Trabajadora Social	Firma del responsable





Zona	Urbana	Suburbana	Rural
------	--------	-----------	-------

Tipo de tenencia	Propietario	Arrendatario	Adquiriente	Usufructuario	Allegado
	Otros				

Tipo de vivienda	Casa sola	Departamento	Cuarto Redondo	Vecindad	Otro (Especifique)
------------------	-----------	--------------	----------------	----------	--------------------

Material de Construcción	Piso	Paredes	Techo
--------------------------	------	---------	-------

Espacios de la vivienda	Sala	Recamaras	Cocina	Comedor	Baños
-------------------------	------	-----------	--------	---------	-------

Patio Delan.	Patio trasero	Letrina	Fosa séptica	Fecalismo	Otro (Especifique)
--------------	---------------	---------	--------------	-----------	--------------------

Servicios Públicos	Luz	Agua	Transporte	Drenaje	Pavimento	Alumbrado Público	Serv. Medicos
Escuelas	Otro						

Alimentación	Comidas al día		
	Desayuno	Comida	Cena

Pollo	Pescado	Carne Rojas	Embutidos	Leches y derivados	Huevo	Harinas
Soya	Tortilla	Pastas	Frutas	Legumbres y Leguminosas	Atún	Refresco
Cereales	Verduras	Agua Embo	Agua llave / hervida	Desinfecta alimentos	SI	NO

Situación de Salud (Enfermedad al interior de la familia, dependientes del padre, madre o tutor)

N° de enfermos en la familia

Nombre del enfermo	Parentesco	Diagnóstico Médico	Limitaciones físicas o cognitivas	Control Médico

Se han realizado estudios de gabinete:	SI	No	Cuáles
--	----	----	--------

Método de control natal:

Hábitos Familiares:

Apoyo Solicitado	Integral	Parcial	Única vez
------------------	----------	---------	-----------

Hospedaje	Medicamento	Prótesis	TAMO	Equipo Médico	Talleres	Asistencial
-----------	-------------	----------	------	---------------	----------	-------------

OBSERVACIONES:

AVISO DE PRIVACIDAD. BENEFICIARIOS Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, IAP., con domicilio en Magisterio Nacional 100, Col. Tlalpan Centro, Tlalpan, C.P. 14000, Ciudad de México, México, es el responsable del tratamiento y protección de sus datos personales. Los datos personales serán utilizados para (i) identificarlo y contactarlo; (ii) elaboración del expediente del beneficiario; (iii) elaboración de la base de datos interna; (iv) obtener el consentimiento del padre o tutor del menor, en su caso; (v) cumplimiento de las obligaciones ante las autoridades gubernamentales; (vi) envío de invitaciones a eventos, actividades y comunicados internos; (vii) envío de información relevante sobre el cáncer infantil. Usted podrá consultar nuestro aviso de privacidad integral en [www.amanc.org].

Estoy de acuerdo con la orientación proporcionada y manifiesto que la información proporcionada se apega totalmente a la verdad, por lo que autorizo su verificación.

Nombre y firma de la (el) entrevistada (o)

Dinámica Familiar

[Empty box for Dinámica Familiar]

Diagnóstico Social

[Empty box for Diagnóstico Social]

Pronóstico

[Empty box for Pronóstico]

Plan Social

---

[Empty box for Plan Social]

Lugar y fecha de la entrevista

Nombre, firma y cédula profesional de la (el) TS







## ESTADISTICAS.

### Descripción demográfica de la comunidad impactada

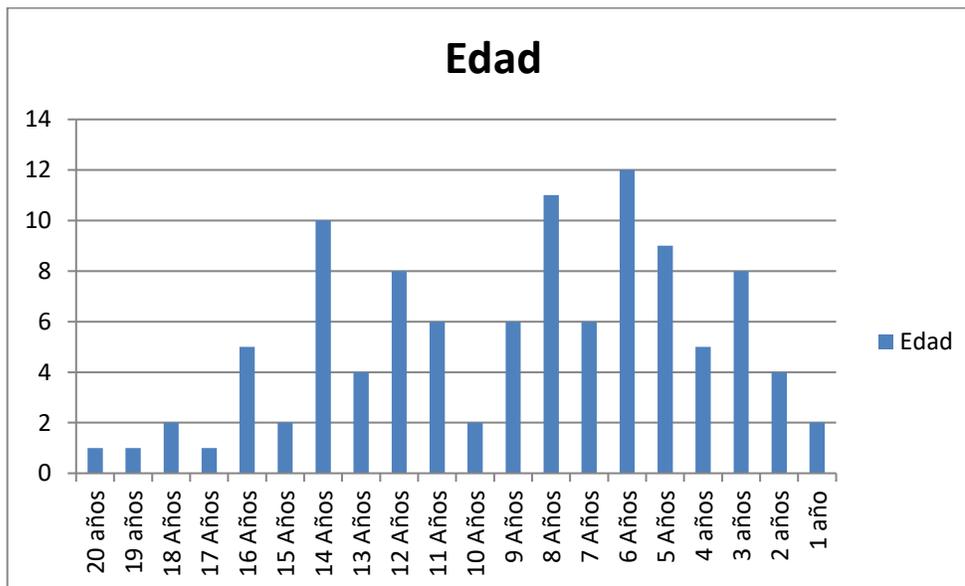
Del 100% de la población existente dentro de la Asociación únicamente un 15% son familias que cuentan con un nivel económico “media alta”, en su mayoría con un 60% presentan un nivel baja inferior y superior, así mismo tenemos condiciones sumamente precarias en 25% que se encuentran en nivel “marginal”.

La gran mayoría de los padres de familia desempeñan un oficio (obrero, albañil, herrero, jornalero, etc.) mientras que las madres se dedican al hogar.

### Edades.

AMANC es una Asociación comprometida con niños y adolescentes de 33 municipios del Estado de Guanajuato, recibimos niños desde recién nacidos y hasta antes de tener cumplidos 18 años, una vez ingresando el paciente no importa que pase la mayoría de edad, se queda con nosotros hasta finalizar su tratamiento por lo cual tenemos pacientes que tienen 20 ó 21 años.

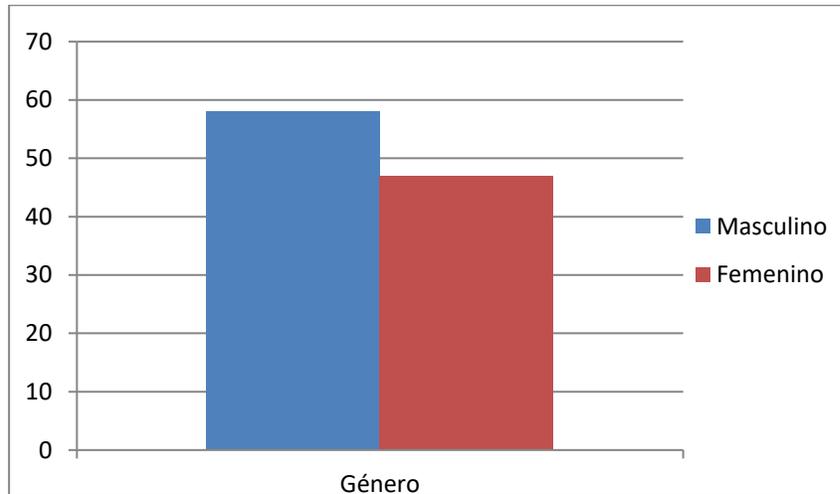
Prevalencia de edades.



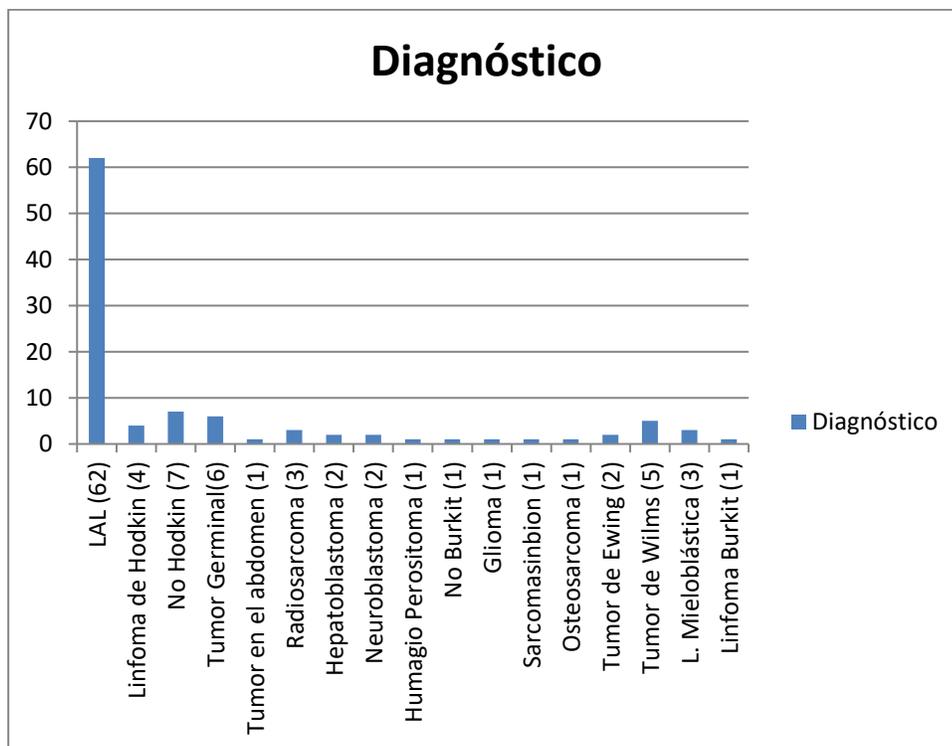
### Genero.

En cuestiones de género contamos con hombres y mujeres de diferentes edades, siendo en su mayoría con un 58% la presencia masculina.

Prevalencia de Género.



Prevalencia de Diagnostico Oncológico y Atenciones.



Actualmente la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con cáncer de Gto. A.C. atiende a 440 pacientes.

## GLOSARIO

AMANC: Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer.

Adyacentes: Se considera adyacente cuando se encuentra situado de manera muy próxima a otra, todo aquello que exprese cercanía.

Alta Vulnerabilidad: La alta vulnerabilidad se refiere a la predisposición a sufrir pérdidas o daños de los seres humanos y sus medios de subsistencia, así como de sus sistemas físicos, sociales, económicos y de apoyo que pueden ser afectados por eventos físicos.

Células: Posee tres grandes usos, por un lado, refiere al constituyente primordial de los seres vivos, el cual tiene la capacidad de reproducirse de manera independiente y que está compuesta por un citoplasma y un núcleo que se encuentran protegidos por una membrana.

Civil: El término civil hace referencia a aquellas cuestiones inherentes a una ciudad determinada o a los ciudadanos que habitan en ella, suele usarse para marcar una diferencia respecto de aquellas personas que responden o pertenecen al ámbito militar o religioso

Concisa: Está vinculado a la brevedad de expresar un concepto con precisión y exactitud, generalmente se asocia con el lenguaje y la expresión.

Cualitativa: Lo cualitativo es aquello que está relacionado con la cualidad o con la calidad de algo, es decir, con el modo de ser o con las propiedades de un objeto, un individuo, una entidad o un estado.

ECVSF: Escala para clasificar el grado de vulnerabilidad social en las familias.

Efectuar: El concepto de este vocablo se relaciona, pertenece y hace referencia a realizar, ejecutar o hacer algo, poner en obra o de llevar a cabo en algo, este se puede usar también como pronominal.

Énfasis: Se denomina la operación de dar realce, destacar o acentuar alguna cosa, ya para indicar su importancia, ya para dirigir la atención de otra persona hacia allí.

Inducción: Es un punto de vista científico corresponde a un proceso mediante el cual se obtienen conclusiones sobre una situación particular,

Marginal: Es aquel o aquello perteneciente o relativo al margen (extremidad u orilla de una cosa).

Multidisciplinario: Se refiere a lo que involucra o abarca a diferentes disciplinas, con un objetivo común dentro de su campo.

Oncología: Rama de la medicina que se especializa en el estudio, diagnóstico y tratamiento de tumores

Oncopediatria: Especialidad médica que se dedica a la atención de enfermedad de Cáncer que afecta a un niño especialmente.

Pautas: Son normas que indican cómo algo debe hacerse en la forma correcta o adecuada.

Penal: Se traduce a lo relativo como una multa o un castigo.

Precaria: Es la carencia de medios económicos

Prevalencia: Es una herramienta de medición que se utiliza en las estadísticas médicas.

Pronostico: Es el conocimiento anticipado de lo que sucederá en un futuro mediante ciertos indicios, señales, síntomas, intuiciones.

Subsecuentes: El que va después o posteriormente del siguiente en su orden o secuencia.

Subyacentes: El término subyacente sirve para definir a aquello que subyace o que se encuentra debajo de algo.

Valuación: Se apelan a distintas técnicas para lograr establecer el valor monetario de aquello que se analiza.

Vulnerabilidad: Puede usarse para hablar de una persona o un objeto que es propenso a recibir heridas o a recibir lesiones o ataques, daños físicos o morales.

## BIBLIOGRAFIA.

Definiciones de Trabajo Social- Mi Trabajo es Social tomado de:  
<https://www.mitrabajoessocial.com/definicion-de-trabajo-social/>, consultado:11:45  
am 01/04/23

Kee Kiat Yeo , MD, Harvard Medical School, mayo 2023. 8:00 pm 01/09/23

Nora Aquín, 01/04/23,11:55 am

Eli evangelista, 01/04/23,11:59 am

Celeste Cao 5 junio 2018, (Qué es Trabajo social - Definición, Significado y  
Concepto (ldefinicion.com), 01/04/23, 12:08 pm

Universidad de Miami, <https://umiamihealth.org/es/sylvester-comprehensive-cancer-center/servicios-de-apoyo-para-personas-con-cancer/servicios-de-trabajo-socials>, Hora: 9:25 am- 27/05/23

Laura García 2017, 13/07/23, 9:05 pm. Tomado de: Oncología - Definición - CCM  
Salud

Ferrer, J. para la Edición #18 de Enciclopedia Asigna, en 09/2014. 13/07/23, 9:13  
pm.

Ley 1523 de 2012 Colombia. 15/07/23, 1:25 pm.

Fernández, A. M. (28 de julio de 2022), 15/07/23, 1:55 pm

Pérez Porto, J., Merino, M. (31 de marzo de 2009), 11 de agosto de 2023, 6:40

Ucha, F. (abril, 2009). Definición de Civil. Definición ABC. Desde  
<https://www.definicionabc.com/social/civil.php>, 11/08/23, 6:50 pm.

Adrián, Rossana. (8 de agosto del 2021). 11/08/23, 6:56 pm.

Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/cualitativo/>  
Consultado: 11 de agosto de 2023, 06:49 pm.

Definición y etimología de efectuar. (17 febrero, 2016). Recuperado de <https://definiciona.com/efectuar/>, 11/08/23, 7:10 pm.

(Significado de Énfasis (Qué es, Concepto y Definición) - Significados, 13/07/2023, 12:33 A.M

Rodríguez, Dangeolo. (Última edición:19 de octubre del 2021). Definición de Inducción. Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/induccin/>. Consultado: 11/08/23, 7:32.

Pérez Porto, J., Gardey, A. (23 de junio de 2010). Marginal - Qué es, definición y concepto. Definicion.de. Recuperado el 11 de agosto de 2023, 7:39.

Pérez Porto, J., Gardey, A. (23 de diciembre de 2019). Multidisciplinariedad - Qué es, ejemplos, definición y concepto. Definicion.de. Recuperado el 11 de agosto de 2023, 8:45 pm.

Fingermann, H. (28 de septiembre de 2015). <https://deconceptos.com/general/pauta>, 11/08/23, 9:00 pm.

Pérez Porto, J., Merino, M. (27 de febrero de 2013). de <https://definicion.de/penal/>, Recuperado el 11 de agosto de 2023, 9:10 pm.

Guillermo Westreicher, 21 de mayo, 2020. Precario. Economipedia.com, 11/08/23, 9:17 pm.

Laura García, (28 de julio de 2016), consultado: 11/08/23, 9:25 pm.

Florencia Ucha. (Jul., 2010). Consultado: 11/08/23, 9:35 pm.

Krause, G. (19 de marzo de 2022). Definicion.com. <https://definicion.com/subyacente/>, 11/08/23, 10:01 pm.

Pérez Porto, J., Merino, M. (25 de febrero de 2015). <https://definicion.de/valuacion/> Recuperado el 11 de agosto de 2023, 10:19 pm.