



**Intervención Socioeducativa En Oncología Pediátrica: Nuevas  
Posibilidades Del Educador Social.**  
**Ardid Martínez, María de los Ángeles.. maria.ardid.martinez@gmail.com**

Resumen:

Palabras clave:

### **1. Objetivos o propósitos:**

---

1. Conocer los aspectos más relevantes del cáncer infantil y de la Educación Social.
2. Delimitar la figura del educador social dentro del ámbito hospitalario.

### **2. Marco teórico:**

---

El presente trabajo se basa en el análisis de las funciones de la Educación Social para especificar su papel dentro del ámbito sociosanitario, concretamente en oncología pediátrica. Esta profesión de carácter joven lleva implícita la vocación, el servicio a los demás, la educación a nivel no formal y la esperanza de una sociedad más justa e igualitaria. Por ello, es necesario tener en cuenta aquellos colectivos que se encuentran en nuestra sociedad y que son vulnerables, que se pueden encontrar en riesgo de exclusión social a causa de una enfermedad que provoca un gran impacto en sus vidas, las de sus familias y las de las personas de su entorno.

Así pues, es imprescindible en un primer lugar conocer qué es el cáncer y cuáles son sus repercusiones a nivel físico, emocional, social y familiar, las necesidades que derivan de la enfermedad, etc. Puesto que si no se conoce lo que realmente padecen estos menores y las consecuencias que esta enfermedad tiene en sus vidas, difícilmente se podrá realizar una intervención ni una atención holística que integre todos los aspectos de la persona.

### **EL CÁNCER Y SUS REPERCUSIONES PERSONALES**

El cáncer se presenta cuando en una célula o en un grupo de células se da un crecimiento descontrolado y anormal de los tejidos celulares (AECC, 2006). Pero esta enfermedad no solo afecta a nivel físico, sino que desencadena unas alteraciones a nivel emocional, social, familiar, psicológico... influyendo en la vida

---

Organizado por:





de los menores.

Durante todas las fases del proceso, desde la detección y el diagnóstico, pasando por el tratamiento, la convalecencia y el retorno, o no, a la vida cotidiana; surgen diferentes necesidades, las cuales son cambiantes, imprevisibles y diferentes según el enfermo, su familia y el momento. Violant, Molina & Pastor (2011) señalan que estas se clasifican según cinco aspectos diferentes.

Se encuentran las necesidades derivadas de la enfermedad relacionadas con el proceso y el cuidado de la misma. Las necesidades cognitivas referidas a la adaptación que supone el ingreso hospitalario o el afrontamiento de la enfermedad. Por otro lado, se dan las necesidades emocionales, las educativas. Y por último, las necesidades sociales, vinculadas a las relaciones interpersonales con los familiares, amigos, etc. y la necesidad de continuar realizando actividades lúdicas.

Para la atención de las necesidades que surgen en los menores, es necesaria una atención integral por parte de los equipos interdisciplinarios que forman parte del proceso de hospitalización, los cuales deben llevar a cabo acciones desde departamentos específicos donde se encuentran los pacientes; como el Hospital de Día, el Aula Hospitalaria o los espacios lúdicos de los diferentes hospitales.

En los Hospitales de Día, además del personal médico y sanitario, deben formar parte del equipo interdisciplinario otro personal de carácter psicológico, educativo y social como son psicólogos, docentes, profesionales de la educación social, trabajadores sociales y administrativos (Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009; Violant, Molina & Pastor, 2011); aunque hoy en día, los profesionales de la educación social no forman parte de estos.

Por lo tanto, dentro de los hospitales, donde estos menores pasan tanto tiempo de sus vidas, existen espacios y servicios para ellos que se deben enriquecer y ampliar para protegerlos, continuando con su educación y recibiendo un acompañamiento socioeducativo para su desarrollo integral, contribuyendo en su salud, ya que esta es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948, p.100). Por ello, si desde la Educación Social se realizan intervenciones socioeducativas influyendo en el bienestar social del menor tanto en el proceso de hospitalización como en la reinserción social y en la reincorporación al centro escolar, se está contribuyendo al estado de bienestar de los niños y adolescentes, favoreciendo su salud.

---

Organizado por:





## LA EDUCACIÓN SOCIAL

La Educación Social es una profesión que favorece una atención integral de aquellas personas que se encuentran en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo y son vulnerables de padecer situaciones de conflicto social. Por ello, uno de los campos en los que los educadores sociales pueden actuar para favorecer el completo estado de bienestar de los menores y sus familias, es oncología pediátrica. Pero para ello, es preciso conocer realmente qué es la profesión y sus funciones para adecuar unos roles al educador social dentro del ámbito oncológico desde una actuación en concreto, a través de una Asociación en la provincia de Alicante.

Hoy en día se encuentran los Colegios Profesionales de Educadores Sociales en las comunidades autónomas, los cuales pertenecen a la Asociación Estatal de Educación Social y al Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales (ANECA, 2005). Estas entidades crearon los Documentos Profesionalizadores (2007), incluyendo la definición de la Educación Social, el Código Deontológico de la profesión y las Funciones y Competencias de los educadores sociales. En estos documentos se encuentra que la Educación Social es:

*“Derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del educador social posibilitando:*

- *La incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y la circulación social.*
- *La promoción cultural y social, entendida como apertura a nuevas posibilidades de la adquisición de bienes culturales, que amplíen las perspectivas educativas, laborales, de ocio y participación social” (p. 12).*

Por otro lado, según el Libro Blanco del Título de Grado en Pedagogía y Educación Social (ANECA, 2005) se define al educador social como *“un agente de cambio social, dinamizador de grupos sociales a través de estrategias educativas que ayudan a los sujetos a comprender su entorno social, político, económico y cultural y a integrarse adecuadamente” (p. 127).*

Los Documentos Profesionalizadores establecen unas funciones del educador social dentro de su campo de responsabilidad que llevan implícitas una serie de competencias generales básicas. Estas funciones son:

---

Organizado por:





1. *“Transmisión, desarrollo y promoción de la cultura.*
2. *Generación de redes sociales, contextos, procesos y recursos educativos y sociales.*
3. *Mediación social, cultural y educativa*
4. *Conocimiento, análisis e investigación de los contextos sociales y educativos.*
5. *Diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos socioeducativos.*
6. *Gestión, dirección, coordinación y organización de instituciones y recursos educativos” (ASEDES, 2007, pp. 39-43).*

Las funciones que aparecen en estos documentos son funciones generales que se deben desarrollar de manera específica según el ámbito de intervención, el colectivo al que vaya dirigida la acción, el papel del educador social en el mismo, etc. No obstante, en la actualidad las funciones del educador social en el ámbito hospitalario se encuentran poco determinadas, puesto que en España solo ha trabajado con menores con cáncer una educadora social desde el Hospital de Día de Onco-Hematología Pediátrica de la Región de Murcia, a través de talleres temáticos específicos en el mismo.

Por ello, se considera de gran importancia establecer unas funciones específicas dentro del ámbito sociosanitario; concretamente, en el contexto hospitalario de oncología pediátrica, en el que se debe hacer más hincapié para determinar las funciones y las actuaciones del educador social, conociendo nuevas posibilidades de su actuación como profesional. Por lo tanto, si desde esta figura profesional se realizan actuaciones de carácter socioeducativo que proporcionen una atención holística a los pacientes, se contribuye al bienestar de los niños y adolescentes que se encuentran en el proceso de la enfermedad y en su posterior reincorporación a la vida diaria.

Por lo tanto, al desarrollar talleres temáticos sobre promoción de higiene, alimentación, motivación, autonomía, autoestima, etc. así como proyectos educativos individuales y familiares, actividades socioeducativas para trabajar aspectos sociales y emocionales de los menores que se encuentren ingresados como con aquellos que hayan concluido el tratamiento, programas de formación y sensibilización, etc. como se ha podido realizar en la provincia de Alicante, se contribuye en su salud y además se ofrece una atención integral al menor que abarca todas sus dimensiones.

---

Organizado por:





### 3. Metodología:

---

El método empleado en esta investigación es cualitativo, puesto que se basa en la verificación de las posibles funciones que el educador social puede realizar con niños y adolescentes afectados de cáncer. Esto se ha podido comprobar mediante el desarrollo de una intervención directa a nivel socioeducativo, a través de las acciones mencionadas anteriormente con este colectivo; y su comparación con las funciones establecidas del educador social en los documentos mencionados en el marco teórico.

La información teórica sobre el educador social, se seleccionó en base a unos criterios de interés, calidad y adecuación a la intención de esta investigación, y tras la intervención, se procedió al análisis de la información más relevante relacionando la misma con oncología pediátrica.

Se escogió este método por ser el más apropiado para adentrarse en una temática poco reconocida y poder comprobar las funciones del educador social en oncología pediátrica y poder desarrollar otras investigaciones futuras sobre este ámbito de actuación.

### 4. Discusión de los datos, evidencias, objetos o materiales

---

Esta investigación, permite establecer las funciones del educador social, relacionadas con procesos socioeducativos que se pueden desarrollar en oncología pediátrica desde los diferentes lugares de intervención que existen en los hospitales, así como desde las asociaciones de padres de niños con cáncer de cada comunidad autónoma.

Por ello, esta primera investigación abre las puertas para desarrollar posteriormente proyectos de intervención grupal e individual con los niños y adolescentes con cáncer, como el que se ha desarrollado en la Provincia de Alicante. De esta manera se vela por su bienestar social y emocional, influyendo en su bienestar físico; y por lo tanto, procurando su salud y su calidad de vida.

### 5. Resultados y/o conclusiones

---

El educador social tiene entre sus funciones principales la elaboración, gestión e implementación de proyectos educativos y sociales, así como la creación y coordinación de recursos sociales y educativos. Por ello, se considera posible,

---

Organizado por:





además de necesario, que el educador social intervenga con los pacientes de oncología pediátrica procurando su correcto desarrollo y acompañando a estos menores en el proceso de la enfermedad, promoviendo a su vez la sociabilidad de los mismos y de sus familiares y amigos.

Así, desde la Provincia de Alicante, se pudo desarrollar un proyecto de intervención socioeducativa con los pacientes de oncología pediátrica del Hospital y con menores y jóvenes que han concluido el tratamiento. Este proyecto consistía en el desarrollo de talleres temáticos con niños en proceso de tratamiento en el Hospital de Día y en Planta, proyectos educativos individuales, talleres de inteligencia emocional, actividades socioeducativas puntuales de interés general, e incluso un programa de formación y sensibilización a través de un protocolo de actuación, con el educador social como mediador entre el menor, las asociaciones de padres de niños con cáncer y la escuela, proporcionando sesiones tanto con los docentes, los compañeros y sus familias.

De esta manera, las funciones del educador social dentro del ámbito de oncología pediátrica serían:

1. Creación de redes entre asociaciones, centros educativos y entidades para favorecer la inclusión social de los niños y adolescentes afectados de cáncer.
2. Mediación por parte del educador social entre asociaciones, aquellos menores afectados de cáncer y su contexto social y educativo.
3. Desarrollo y evaluación de programas y proyectos socioeducativos con niños y adolescentes oncológicos para favorecer su socialización.
4. Intervención socioeducativa individual y familiar, coordinándose desde un equipo multidisciplinar.

## **6. Contribuciones y significación científica de este trabajo:**

---

Esta investigación se convierte en la primera parte de una línea de investigación futura dedicada a mejorar la calidad de vida de los menores y adolescentes afectados de cáncer.

Por lo tanto, gracias a esta primera parte y las primeras acciones realizadas en oncología pediátrica, se seguirá trabajando para impulsar las funciones del educador social y se desarrollen en un futuro intervenciones holísticas desde el ámbito sociosanitario, las cuales se deberían considerar imprescindibles

---

Organizado por:





para alcanzar el completo estado de salud de los pacientes.

## 7. Bibliografía

---

- ANECA (2005). *Libro Blanco. Título de Grado de Pedagogía y Educación Social* (Vol. 1). Madrid: Omán Impresores.
- ANECA (2005). *Libro Blanco. Título de Grado de Pedagogía y Educación Social* (Vol. 2). Madrid: Omán Impresores.
- Asociación Estatal de Educación Social & Consejo General de Educadores y Educadoras Sociales (2007). *Documentos profesionalizadores*. Barcelona: ASEDES.
- Bild, R. & Gómez, I. (2008). *Acompañamiento creativo. Metodología para el cuidado del niño y adolescente con enfermedad terminal y su familia*. Valencia: Conselleria de Sanitat.
- Cárdenas, R. & López, F. (2005). Hacia la constitución de un modelo social de la pedagogía hospitalaria. *Pedagogía Social, Revista interuniversitaria*, 50, 59-79.
- Comisión de psicología de la Federación Española de Padres de Niños con Cáncer. (2009). *Intervención psicosocial en adolescentes con cáncer*. Sant Vicenç de Torelló: Federación Española de Padres de Niños con Cáncer.
- Conselleria de Cultura y Educación (2001). Orden de 4 de julio de 2001, por la que se regula la atención al alumnado con necesidades de compensación educativa (pp. 16282-16294).
- Costa, M. & López, E. (1996). Manual para el educador social 1. Habilidades de comunicación en la relación de ayuda. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Centro de Publicaciones.
- Costa, M. & López, E. (1996). Manual para el educador social 2. Afrontando situaciones. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Centro de Publicaciones.
- Fernández, M. (2000). La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. Tabanque, 15.
- Guerrero, E. (2012). El aprendizaje de la Educación Social a través del Prácticum. Estudio de las funciones del alumnado en el centro profesional. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctora en Educación Social, Departamento de Teoria de l'Educació, Universitat de València, Valencia, España.
- Grau, C. & Cañete, A. (2000). Las necesidades educativas especiales de los niños con tumores intracraneales. Valencia: ASPANION.

---

Organizado por:





- Hernández, E. & Rabadán, J.A. (2012). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. *Atención educativa en población infantil hospitalizada. Perspectiva educacional*, 52, Enero, 167-181.
- Organización Mundial de la Salud (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud (45ª Ed.)*. Nueva York: OMS.
- Parcerisa, A. (1999/2008). *Didáctica en la educación social. Enseñar y aprender fuera de la escuela (7ª Reimpresión)*. Barcelona: Graó.
- Parlamento Europeo. (1986). *Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado*, del 13 de mayo de 1986 (A 2-25/86).
- Peris-Bonet, R., Felipe, S., Martínez, N., Pardo, E. & Valero, S. (2014). *Cáncer infantil en España. Estadísticas 1980-2013. Registro Nacional de Tumores Infantiles*. Valencia: Universitat de València.
- REAL DECRETO 1420/1991, de 30 de agosto, por el que se establece el título universitario oficial de Diplomado en Educación Social y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquél. *Boletín Oficial del Estado*, 10 de octubre de 1991, núm. 243, pp. 32891 – 32892.
- Ullán, A. M. & Biver, M. H. (2008). *Cuando los pacientes son niños. Humanización y calidad en la hospitalización pediátrica*. Madrid: ENEIDA.
- Yélamos, C., Gacía, G., Fernández, B., Pacual, C. & Asociación Española Contra el Cáncer. (2006). *El cáncer en los niños*. Madrid: AECC.
- Violant, V., Molina, M. C. & Pastor C. (2011). *Pedagogía hospitalaria. Bases para la atención integral*. Barcelona: LAERTES educación

---

Organizado por:

