



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Máster

Adaptación curricular ante una enfermedad
crónica: un caso de cáncer en clase de
Economía

Curricular adaptation to a chronic illness: a case
of cancer in an Economics class

Autor

Beatriz Laulla Jiménez

Directora

Sophie Gorgemans

FACULTAD DE EDUCACIÓN

AÑO 2023

RESUMEN

Este Trabajo Fin de Máster pretende servir de guía y materializar la normativa actual sobre educación inclusiva en un plan de intervención para un alumno cuya enfermedad crónica, como puede ser cáncer, no le permita asistir a clase de forma regular durante cierto tiempo.

En el Marco teórico intento dar a conocer las características, secuelas y minusvalías más relevantes de las enfermedades crónicas más prevalentes entre los adolescentes, así como las alternativas que el sistema educativo plantea ante estas situaciones.

En el Marco Legislativo hago un recorrido desde el inicio de la normativa referente a educación inclusiva hasta la actualidad.

A continuación, es en el apartado Propuesta de Intervención, donde tras una introducción sobre los pasos a seguir, propongo las modificaciones que realizaría en el marco de la legislación vigente para un hipotético caso de un alumno con cáncer en el aula, tanto cuando no puede acudir a clase como cuando se reincorpora.

Como último punto reflejo mis conclusiones y pensamientos.

Palabras clave: Absentismo escolar/Enfermedad crónica/Enfermedad no transmisible/Cáncer/Educación Inclusiva/Empatía/Trabajo en equipo/Implicación

ABSTRACT

The aim of this Master's thesis is to serve as a guide and to materialise the current regulations on inclusive education in an intervention plan for a student whose chronic illness, such as cancer, does not allow him/her to attend classes regularly for a certain period of time.

In the theoretical framework, I try to show the main characteristics, sequelae and handicaps of the most common chronic illnesses among adolescents, as well as the alternatives offered by the educational system in these situations.

In the legislative framework, I will go back to the beginning of the regulations on inclusive education until today.

Then, in the intervention proposal section, after an introduction to the steps to be taken, I will propose the changes I would make within the current legislation for a hypothetical case of a pupil with cancer in the classroom, both when he/she cannot attend class and when he/she returns to class.

Finally, I reflect on my conclusions and thoughts.

Keywords: Absenteeism / Chronic illness / Non communicable disease / Cancer / Inclusive education / Empathy / Teamwork / Involvement

ÍNDICE

1.Introducción	5
1.1 Justificación	5
1.2 Objetivos	6
2.Marco Teórico	8
2.1 Enfermedades Crónicas	8
Ejemplos de enfermedades crónicas que afectan al estudiante de secundaria:	10
2.1.1 Cáncer Infantil	10
2.1.2 Diabetes Tipo 1	10
2.1.3 Enfermedades Renales	11
2.1.4 Cardiopatía Congénita	12
2.1.5 Epilepsia	13
2.1.6 Asma	13
2.2 Alternativas al absentismo escolar causado por una enfermedad crónica	14
2.2.1 Aula Hospitalaria	15
2.2.1.1 Origen del Aula Hospitalaria	15
2.2.1.2 Aulas Hospitalarias en la actualidad	16
2.2.2 Atención Educativa Domiciliaria	16
2.3 Papel del Docente	19
2.3.1 El centro educativo como garante de la inclusión	19
2.3.2 El papel del docente	20
3. Marco Legislativo	25
3.1 Antecedentes de la educación inclusiva en las Leyes Educativas	25
3.2 Normativa Estatal	27
3.3 Normativa Autonómica	28
4. Propuesta de Intervención	33
4.1 Sesiones en ausencia del alumno enfermo	34
4.1.1 Sesión inicial (1ª ausencia del alumno enfermo)	34
4.1.2 Sesiones en las que el alumno enfermo no puede asistir	35
4.2 Sesión de regreso a las aulas	36
4.3 Adaptación de la Unidad Didáctica	37
4.3.1 Adaptación de la Evaluación de la Unidad Didáctica	40

4.3.1.1 Evaluación de las Unidades Didácticas pertenecientes al segundo trimestre.	42
5. Conclusiones y reflexiones	45
Referencias Bibliográficas	47
Anexo Legislación	49
Legislación Comunitaria	49
Legislación Estatal	49
Legislación Autonómica	50

Índice de Figuras

Figura 1. Modificación en las tipologías de ACNEAES con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre	27
Figura 2 .Nuevas tipologías ACNEAE tras la entrada en vigor de la LOMLOE.....	28
Figura 3. Cambios provocados por la LOMLOE en la normativa educativa Aragonesa	30

Índice de Tablas

Tabla 1. Sesiones durante la Unidad Didáctica: Las Finanzas Personales	39
Tabla 2. Competencias específicas, saberes básicos, criterios e instrumentos de evaluación utilizados en la Unidad Didáctica Las Finanzas Personales	41
Tabla 3. Instrumentos de evaluación 2ºtrimestre.....	43

1.Introducción

La Carta Europea de los Derechos del niño (DOCE n ° C 241, de 21 de septiembre de 1992) señala en su párrafo 21.d que: “La escolarización de un niño no podrá verse afectada o interrumpida por razones de enfermedad no infecciosa o contagiosa para los otros niños”

La escuela debe permitir que todos los alumnos aprendan y progresen, adaptándose al ritmo individual y empleando las metodologías de enseñanza que les permitan aprender y alcanzar los objetivos educativos. Los docentes deben conocer las características, tratamientos y secuelas o minusvalías más relevantes de las diferentes enfermedades crónicas prevalentes entre el alumnado para ser capaces de adaptar la respuesta educativa de forma individualizada en cada situación.

La respuesta educativa que estos alumnos necesitan durante su hospitalización y convalecencia se concreta a través de los programas de Aulas Hospitalarias y Atención Educativa Domiciliaria como ampliaremos más adelante. El profesorado de los programas mantiene el contacto necesario con el docente del centro educativo de referencia para facilitar el regreso a las aulas en las mejores condiciones, no solo educativas o de salud, sino también, emocionales. Durante la adolescencia, los alumnos necesitan sentirse aceptados por sus iguales y las secuelas físicas o minusvalías que sufran a raíz de una enfermedad crónica puede provocarles problemas de socialización, autoestima, que, sin el apoyo adecuado, afectaría sin duda, a su rendimiento académico.

Según datos del INE, un 26% de los hombres y un 30,5% de las mujeres entre 15 y 24 años presentan alguna enfermedad crónica.¹

Si nos fijamos en el número de hospitalizaciones en el año 2021, 4934 jóvenes de 15 a 24 años fueron hospitalizados² según datos de INE, por lo que como docentes debemos conocer las herramientas y metodologías necesarias para atender a este alumnado con necesidades especiales.

1.1 Justificación

La idea de este trabajo surgió de una situación personal. Un día te despiertas con un diagnóstico de cáncer y miles de preguntas se agolpan en tu mente. No sólo el miedo a la muerte, tus hijos o los cambios físicos, la desconexión con la vida como hasta entonces la conocías da un miedo atroz. Innumerables pruebas médicas, tratamientos devastadores y un debilitamiento de tu sistema inmunitario que unido a la era COVID hacen que de un

¹ Según datos de la Encuesta Nacional de Salud 2017.MCBS-INE y Encuesta Europea de Salud en España 2020.INE-MSCBS

² Según datos de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2021 del INE.

día para otros faltes a clase y la desconexión con tu proceso educativo se una a tus demás quebraderos de cabeza.

Agradezco a cada uno de los profesores que me han ayudado a finalizar este Máster que con su empatía y flexibilidad no han dejado que pierda el ritmo de mis estudios. Mantener la mente activa, y sobre todo en algo que te apasiona, es sin duda una herramienta perfecta para escapar de cualquier enfermedad.

Méndez, Orgiles, López-Roig y Espada (2004) destacan que:

El niño al que se le diagnostica una enfermedad como el cáncer, se enfrenta a un amplio espectro de emociones: miedo, ira, soledad, depresión o ansiedad. Su nivel de desarrollo va a determinar la naturaleza del impacto emocional del cáncer y las estrategias que empleará para afrontar la enfermedad.

Junto a los padres, máximo punto de apoyo de estos alumnos, los sanitarios y docentes, tal como indican Navarro y Nebot (2007), deben actuar como factores de normalización. El colegio es el que le aporta la sensación de continuidad con su vida habitual y el hospital es el punto de unión entre el antes y el después del diagnóstico.

Debemos como docentes acompañar a nuestro alumno en este duro camino y crear un ambiente de clase donde la empatía, comprensión y compañerismo hagan que el alumno no se sienta solo en ningún momento.

Espero con este Trabajo Fin de Máster marcar unas pautas para evitar la desconexión del proceso educativo de un alumno diagnosticado con una enfermedad crónica que suponga absentismo escolar.

En mi clase tengo un alumno hospitalizado o convaleciente a raíz de una enfermedad crónica, ¿Cómo puedo ayudarlo?

1.2 OBJETIVOS

El objetivo general del Trabajo es diseñar y presentar una intervención dirigida a los alumnos de Economía de Secundaria con un caso de cáncer infantil pero que pueda ser vinculado a un caso con una enfermedad crónica como pueda ser insuficiencia renal, enfermedades respiratorias o cardíacas que no les permitan acudir a clase de forma regular. No olvidamos la Agenda 2030 y el cumplimiento de sus objetivos, donde podemos enmarcar en este TFM, los ODS4: educación de calidad y ODS10: reducción de las desigualdades.

Como objetivos secundarios he querido resaltar:

1. Conocer las alternativas frente al absentismo escolar ante una enfermedad crónica.
2. Analizar las características y secuelas de las enfermedades crónicas más prevalentes entre los alumnos para atender sus diferentes necesidades educativas.
3. Fomentar la empatía ante un compañero de clase con una enfermedad crónica.
4. Recalcar el papel fundamental del docente y la comunidad educativa en evitar la desconexión del alumnado de su proceso educativo.
5. Conocer el marco legislativo sobre la educación inclusiva.

2.Marco Teórico

En el primer punto de este apartado definiré qué es una enfermedad crónica y cuáles son las enfermedades crónicas más prevalentes entre los adolescentes, así como sus tratamientos y secuelas o minusvalías que pudieran afectar a su proceso educativo.

En el segundo punto veremos las alternativas que ofrece el Sistema Educativo para que los alumnos enfermos crónicos, que no pueden acudir a clase de forma regular, continúen con su proceso educativo.

En el tercer punto resaltaremos el importante papel del docente en estas situaciones. Aunque veremos en el punto anterior que la respuesta educativa para los alumnos enfermos, en los periodos en los que no asisten al centro educativo, se concreta en los programas Aula Hospitalaria y Atención Educativa Domiciliaria, el docente del centro educativo es sin duda, el pilar de la respuesta educativa. No solo es su docente de referencia, sino que tiene la llave para que el alumno nunca llegue a desconectarse de su “vida escolar “como ampliaremos a continuación.

En 2015, la ONU aprobó la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible y el objetivo 4 (ODS4), educación de calidad junto al objetivo 10 (ODS10), reducción de las desigualdades, marcó el camino que el sistema educativo y los docentes deben seguir. Deberán ofrecer al alumno enfermo o convaleciente las herramientas necesarias para alcanzar los objetivos educativos en igualdad de condiciones que sus compañeros.

2.1 Enfermedades Crónicas

¿Cómo se define?

Una enfermedad es uno de los factores que sin lugar a duda afecta de manera más importante al desarrollo de la vida de un alumno. El impacto de una enfermedad de larga duración afecta a su socialización y a su proceso educativo llegando a condicionar en algunas ocasiones el logro de los objetivos de aprendizaje.

Hay cierta controversia en la definición de enfermedad crónica en lo que se refiere a la duración mínima.

La Organización Mundial de la Salud considera las enfermedades crónicas como “aquellas enfermedades que presentan una larga duración (más de 6 meses) y una progresión lenta, no se transmiten de persona a persona y son consideradas, por lo tanto, como no transmisibles”.

En el ámbito educativo podemos definir la enfermedad crónica como “un problema de salud que interfiere en las actividades cotidianas y se mantiene en un periodo de larga

duración (periodo superior a los seis meses) y requiere de unas actuaciones concretas para garantizar la continuidad del proceso educativo”.

En Epidemiología se entiende como enfermedad crónica a aquella enfermedad de alta prevalencia, no curables y no transmisible.

Dentro de las enfermedades crónicas, no debemos olvidar las llamadas” enfermedades raras “. Son llamadas así porque afectan según cifras de la Unión Europea a 5 de cada 10.000 personas. Se trata de una traducción literal del término *rare diseases*, que se refiere a poco frecuente y no al término peyorativo que tiene en español.

Muchas de estas enfermedades son altamente incapacitantes y pueden causar deficiencias físicas, psíquicas, sensoriales o plurisintomáticas. Existen reconocidas entre 5.000 y 7.000 enfermedades raras distintas a día de hoy, de las cuales el 65% son graves e invalidantes.

A continuación, se presenta un breve panorama de las principales enfermedades crónicas que se dan en la población adolescente y afectan el desarrollo normal del proceso de aprendizaje.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los principales tipos de enfermedades crónicas, o también conocidas como enfermedades no transmisibles, son las enfermedades cardiovasculares (como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares), los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas (como el asma) y la diabetes.

Los alumnos con enfermedades crónicas comparten ciertas situaciones a pesar de las diferentes características, tratamientos y secuelas de sus dolencias: frecuentes visitas a médicos y hospitalizaciones, dolor y malestar, baja autoestima y problemas de aprendizaje y comportamiento. No solo deberemos trabajar el currículo estrictamente académico, sino dotarles de competencias socioemocionales, trabajando habilidades sociales.

Como indican Grau y Ortiz (2001) , las necesidades educativas especiales son de tres tipos:

- a) Las derivadas del propio tratamiento y enfermedad.
- b) Las derivadas de los trastornos emocionales y sociales , que requerirán apoyo psicologico y el fomento de competencias socioemocionales y herramientas para relacionarse con el entorno.
- c) Las relacionadas con el currículo escolar para favorecer un desarrollo adecuado a nivel motor, cognitivo, emocional o social para lo que tenemos las Aulas hospitalarias, la atencion domiciliaria y el propio centro educativo de referencia.

Ejemplos de enfermedades crónicas que afectan al estudiante de secundaria:

- Cáncer infantil
- Diabetes tipo 1
- Enfermedades renales
- Cardiopatía congénita
- Epilepsia.
- Asma

Incluimos enfermedades renales, aunque no estén dentro de la clasificación de la OMS, dada su característica determinante para este TFM, su absentismo escolar consecuencia de sus tratamientos médicos y hospitalizaciones.

2.1.1 Cáncer Infantil

El cáncer infantil está catalogado como una enfermedad rara y es la primera causa de muerte por enfermedad en la edad pediátrica. Su incidencia global se estima en 957 casos nuevos en 2022 para residentes menores de 14 años, de acuerdo con los datos actualizados del RETI-SEHOP 2023, con un crecimiento anual estimado del 1%. Los tumores malignos más frecuentes son las Leucemias (28%), seguido de tumores del Sistema Nervioso Central (25%) y los Linfomas (12%). (Cañete Nieto, y otros, 2023 (Edición preliminar))

En nuestro país se espera diagnosticar aproximadamente 500 casos nuevos cada año en adolescentes entre 15 y 19 años.

Según los datos recogidos por ASPANOA, Aragón registró 40 casos nuevos de cáncer infantil en 2022, cifra muy similar al año anterior, donde se produjeron 42 nuevos diagnósticos, y confirma que la incidencia de la enfermedad se mantiene estable en la Comunidad.

Otro medio centenar de menores diagnosticados en ejercicios anteriores estuvieron en tratamiento durante el año pasado, ya que el cáncer infantil es una enfermedad que suele prolongarse, de media, 2 años.

Los tratamientos, aunque dependen del tipo de cáncer detectado, suelen concretarse en quimioterapia, radioterapia y cirugía. Estos tratamientos son duraderos en el tiempo e implican hospitalización y reposo en casa, dado que el sistema inmunitario se ve muy debilitado a raíz de la quimioterapia. El absentismo escolar en estos periodos suele ser elevado, por lo que es el momento en el que el sistema educativo debe tomar las riendas y no abandonar a estos estudiantes.

2.1.2 Diabetes Tipo 1

En Aragón, uno de cada 1.000 niños de 15 años, tiene diabetes tipo 1 (autoinmune, en la que el propio organismo ataca a las células del páncreas que produce insulina). Una

incidencia de 22 nuevos casos al año de este tipo de diabetes por cada 100.000 habitantes menores según los últimos datos del registro epidemiológico de la Comunidad.

La diabetes Mellitus tipo 1 es la enfermedad crónica endocrino metabólica más frecuente en la infancia (más de 90% de los casos).

Desde el Gobierno de Aragón se creó la Ficha del Escolar con Diabetes³, está dividida en varios apartados para que su comprensión sea lo más sencilla posible: en la portada, los datos del escolar con los teléfonos de contacto necesarios para un posible caso de urgencia, además de unas nociones básicas sobre lo que es la diabetes.

Las páginas siguientes continúan con variables que pueden afectar a la vida cotidiana del escolar: el ejercicio físico, los autocontroles de su glucemia, la alimentación en el centro escolar y en las excursiones o celebraciones, así como los aspectos de las posibles descompensaciones agudas de su glucemia, por bajada o subida. En cada una de las secciones, existe un apartado denominado aspectos personales, donde el pediatra, de acuerdo con los padres, podrá escribir algún detalle a tener en cuenta, buscando la comprensión y apoyo del docente.

La ficha tiene como objetivo fomentar un enfoque positivo de la enfermedad en el centro escolar, maximizando las habilidades para la vida entre los escolares, y a través de ellas, la integración del escolar con una enfermedad crónica en el centro educativo.

También pretende facilitar la tarea al tutor y profesorado que tiene en su aula a un escolar con diabetes, proporcionando una información adecuada que permita unas pautas básicas de actuación en su labor docente.

2.1.3 Enfermedades Renales

Según el último Informe Registro de Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento Renal Sustitutivo a fecha 31/12/2020 publicado por Servicio Aragonés de Salud, la prevalencia en Aragón para menores de 14 años era de 5 casos por cada 10.000 habitantes. (Servicio de Evaluación y Acreditación. D.G. Asistencia Sanitaria. Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón, 2020)

La hemodiálisis infantil es un tratamiento de reemplazo imprescindible pero siempre como puente hacia un trasplante renal, que es el único tratamiento que rehabilita totalmente al niño. Estos niños tienen que acudir de forma regular al hospital, unas dos o 3 veces por semana, y permanecer allí durante varias horas. Debemos sumarle las

³ Podemos descargar la ficha en el siguiente enlace:

https://www.aragon.es/documents/20127/674325/Ficha_escolar_DIABETES.pdf/ee72c5f8-3fe0-b3ae-e8b2-cae0ff6ddfdb

innumerables visitas médicas y la espera para un trasplante, que no ayuda en el proceso educativo, llenando al alumno de miedo y estrés.

2.1.4 Cardiopatía congénita

En Aragón 9 de cada 1.000 niños nacen con una cardiopatía congénita. En 2020 fueron detectados 113 casos, según los datos del Hospital Miguel Servet de Zaragoza que centraliza los casos. Al tratarse de la enfermedad más frecuente en nuestro país, es posible que a lo largo de nuestra vida profesional como docentes tengamos la oportunidad de educar alumno con cardiopatía.

Indudablemente, las cardiopatías congénitas influyen en la vida escolar. Habitualmente, las operaciones de corazón se realizan a los pocos días o meses de nacer, pero otros niños son intervenidos en los años posteriores. Y, es más, en ocasiones deben someterse a procedimientos quirúrgicos varias veces a lo largo de su vida para valorar su estado clínico y evolución. A consecuencia de esto, experimentarán largos periodos de absentismo escolar.

Aunque hoy en día algunos alumnos con cardiopatías congénitas tienen que tomar medicación, en la mayoría de los casos, ésta no los repercute en la vida escolar. Si toman diuréticos para ayudarles a eliminar el exceso de líquidos, es probable que únicamente necesiten acudir con más frecuencia y urgencia al baño si, por otra parte, toman anticoagulantes como Sintrón, no podrán participar en actividades y deportes de contacto, como puede ser karate, judo, hockey, debido al riesgo que corren de golpearse.

En algunas ocasiones tendremos un alumno con marcapasos, un dispositivo electrónico que sirve para estimular electrónicamente el corazón y se coloca por debajo de la piel sobre el pecho o el abdomen.

Todas estas circunstancias no afectan a un alumno de Economía, pero si en el caso de absentismo escolar provocado por posibles hospitalizaciones.

Caso distinto es que tengan dificultades de aprendizaje derivadas de alteraciones de desarrollo neurológico, las razones de estas alteraciones son variadas ya que están relacionadas con la propia cardiopatía y su evolución, o bien con secuelas derivadas de los tratamientos o las intervenciones. Estos alumnos pueden manifestar a lo largo de su desarrollo problemas en las relaciones sociales, atención, comunicación, aprendizaje y otros trastornos como Trastorno por Déficit de Atención, con o sin hiperactividad o Trastorno del Espectro del Autismo. (Fundación Menudos Corazones, 2019)

2.1.5 Epilepsia

La epilepsia infantil afecta a más de 1.500 aragoneses y el 70% de ellos logra controlar sus crisis con medicación, según datos de ASADE (Asociación Aragonesa de Epilepsia).

Se identifica como un trastorno cerebral en el que manifiesta convulsiones repetitivas durante un período de tiempo. Las convulsiones se expresan como cambios repentinos en la actividad eléctrica y química en el cerebro. Para que se trate de un ataque epiléptico, el alumno debe presentar más de una convulsión, ya que se considera que una única convulsión que no se repite, no atiende a un ataque epiléptico. Las crisis epilépticas usualmente comienzan entre los 5 y 20 años y pueden deberse a un historial familiar caracterizada por convulsiones o epilepsia, alteraciones genéticas, metabólicas, antecedentes de infección o traumas craneales.

Podemos acudir a la Guía de intervención en el aula para alumnos con epilepsia para ampliar información sobre la enfermedad y las medidas de atención educativa que recomiendan. (García Establés, Del Toro Alonso, & Uceda Alonso, 2014)

Establecen un protocolo de actuación que se debe seguir en caso de tener que ayudar a un alumno durante una crisis convulsiva incluye:

- **No perder la calma** y no movilizar al alumno del sitio en el que se encuentre.
- No sujetarle las extremidades mientras convulsiona para **evitar lesiones**.
- Evitar, en la medida de lo posible, que se golpee la cabeza. **Colocarle algo blando bajo la cabeza** como un jersey o sudadera.
- **No introducirle nada en la boca** y colocarlo de lado para evitar que se atragante o ahogue.
- **Aflojar la ropa ajustada**
- **Contar el tiempo de la crisis**
- **Quédate a su lado** hasta que se recupere totalmente y **tranquilízale**.

Como explicaremos más adelante, como docentes deberemos tener especial cuidado con el uso de las TICs. En algunos tipos de epilepsia, llamados fotosensibles, puede desencadenarse una crisis epiléptica con estímulos de luz. Aunque no todos los tipos de epilepsia son fotosensibles, deberemos evitar el uso excesivo de pantallas, ordenadores y videojuegos.

En principio, la epilepsia no es una enfermedad crónica que provoque absentismo escolar.

2.1.6 Asma

En Aragón, la prevalencia del asma es algo menor al 10% de la población infantil.

Se trata de una enfermedad crónica de los pulmones que se caracteriza por brotes episódicos de respiración silbante y dificultosa, y tos. Los ataques de asma están provocados normalmente por alérgenos, sustancias irritantes, ejercicio físico y tensión nerviosa.

El tratamiento consiste en evitar los desencadenantes, medicación antiinflamatoria e inmunoterapia en enfermos que no reaccionan adecuadamente ante los antiinflamatorios.

Las adaptaciones que deberíamos tomar con este tipo de alumnado irían encaminadas a la higiene ambiental, y con esto me refiero a la ventilación del aula y procurar que en todo momento no haya polvo u olores fuertes. (Casan, y otros)

No es una enfermedad crónica que suele provocar absentismo escolar.

Una vez comentadas las características, tratamientos y secuelas o minusvalías de las enfermedades crónicas más prevalentes entre los adolescentes, centraré la propuesta de intervención en las enfermedades que mayor absentismo escolar provocan: **cáncer e insuficiencia renal**. Se trata de dos enfermedades que tienen en común las innumerables visitas al médico, las numerosas hospitalizaciones y largos periodos de convalecencia.

2.2 Alternativas al absentismo escolar causado por una enfermedad crónica

El artículo 40 de la Orden ECD/913/2023 regula los programas específicos en entornos sanitarios y de domicilio, de los que destaco los apartados 1,2,5,6, y 8.

En el apartado 1 se indica la “obligatoriedad” por parte del sistema educativo de proporcionar al alumnado, que por motivos de salud no puede asistir a centro educativo, de un programa específico acorde a sus necesidades.

El apartado 2 indica que como requisito para poder recibir atención educativa domiciliaria, la imposibilidad de asistir al centro educativo, por prescripción médica, debe superar los 30 días lectivos.

El apartado 5 indica la necesidad de coordinación entre el profesor del centro educativo del alumno, con el asesoramiento de departamento de orientación si fuera necesario, tanto con los docentes del aula hospitalaria como con el Servicio de Atención Domiciliaria. Es muy importante que el profesor del centro educativo índice el currículo que está siguiendo con el alumno, su nivel, fortalezas y debilidades para que, en la medida de lo posible, los demás docentes involucrados en su educación continúen el proceso educativo.

El punto 6 recalca que las adaptaciones curriculares no significativas en las que se adecuen los criterios de calificación, instrumentos, espacios y tiempos de la evaluación a

las necesidades específicas del alumno no necesitaran más autorización que el acceso al servicio de Atención Educativa Domiciliaria.

El punto 8 enlaza con el punto 6, añadiendo que en caso de que las actuaciones generales como son las adaptaciones curriculares no significativas no sean suficientes para la dar la respuesta educativa que el alumno necesita, se deberá realizar una evaluación psicopedagógica por parte del orientador/a para determinar la necesidad específica que requiera el alumno.

2.2.1 Aula Hospitalaria

2.2.1.1 Origen del Aula Hospitalaria

La primera ley en España que articuló las aulas hospitalarias fue la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI, 1982), en su artículo 29 definiendo estas aulas como “una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar hospitalizados”. El citado artículo desarrollaba un principio básico de nuestra Constitución: “todos los españoles tenemos derecho a la educación”, siendo los poderes públicos los encargados de eliminar cualquier obstáculo que lo dificulte.

A nivel internacional, el 13 de mayo de 1986 el Parlamento Europeo proclamó la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado.

El RD 696/1995 de 28 de abril, en su artículo 3.6 indica que “El Ministerio de Educación y Cultura promoverá la creación en los centros hospitalarios y de rehabilitación los servicios escolares para el adecuado desarrollo del proceso educativo de los alumnos de educación infantil, educación primaria y Educación Secundaria Obligatoria internados en ellos”.

En 1996, el RD 299 establece que “El alumnado hospitalizado mantendrá su escolarización en el centro ordinario donde se desarrolle su proceso educativo.” Y el Ministerio de Educación y Cultura “deberá crear unidades escolares de apoyo en los centros hospitalarios sostenidos con fondos públicos que mantengan regularmente hospitalizado un número suficiente de alumnos en edad de escolaridad obligatoria”

En 1998 se estableció un convenio entre el Ministerio de Educación y Cultura y el Ministerio de Sanidad y Consumo, con el fin de llevar a cabo un programa de atención educativa para aquellos niños hospitalizados, acorde con sus necesidades y características, asegurando su continuidad en el proceso de escolarización.

La Ley Orgánica de Educación 2/ 2006 defiende la atención a la diversidad y la atención educativa en los hospitales. Mientras el alumno esté hospitalizado, y cuando su estado de salud se lo permita, será adecuado que inicie el trabajo educativo en el aula hospitalaria.

2.2.1.2 Aulas Hospitalarias en la actualidad

El objetivo de estas aulas es asegurar la continuidad del proceso educativo y evitar el desfase y la marginación escolar y social. Destacamos su papel fundamental como factor de normalización a la vez que ayudan a los alumnos a evadirse de su enfermedad desarrollando competencias socioemocionales. Aunque trabajan el currículo de cada alumno se realizan un sinnúmero de actividades complementaria como talleres, sesiones de cine o conciertos. Trabajan en coordinación y colaboración con el centro de referencia de cada menor promoviendo la comunicación con su tutor o tutora y con el resto de la clase, facilitando así la reincorporación del alumno a su centro educativo cuando la enfermedad se lo permite.

En Aragón contamos con aulas hospitalarias en los principales centros hospitalarios como desarrollaremos en el siguiente apartado.

2.2.2 Atención Educativa Domiciliaria

En Zaragoza capital contamos con el Servicio de atención educativa domiciliaria (SAED) para atender al alumnado correspondiente al segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación secundaria, ciclo formativo de grado básico, bachillerato y educación especial que, por prescripción facultativa, no puede asistir a su centro educativo y el período de convalecencia sea superior a 30 días lectivos.

Se entenderá por alumnado susceptible de recibir atención educativa domiciliaria, o aquel que, por motivos de salud, no pueda asistir durante un periodo de al menos 30 días lectivos al centro educativo.

El alumnado que no sea susceptible de atención educativa domiciliaria por no poder asistir al centro educativo por un periodo inferior a 30 días lectivos deberá ser atendido por el equipo docente de su centro educativo, adaptando la metodología de enseñanza aprendizaje, así como los procesos de evaluación.

La atención educativa se realizará de forma mixta, presencial y a distancia, pudiéndose incluso realizar únicamente con medios telemáticos mediante videoconferencia, correos electrónicos y plataformas educativas utilizadas en cada centro si la familia así lo solicita. En ningún caso, se realizará únicamente atención presencial al alumnado en los domicilios.

En todo caso, se establecerán entre cuatro y cinco sesiones con el alumnado a lo largo de la semana. En función del número de alumnos atendidos y las características y necesidades de cada uno de ellos, del total de las sesiones establecidas, 3 sesiones serán presenciales, pudiendo llegar hasta un máximo de cuatro en función de los recursos disponibles y necesidades del alumnado y al menos 1 por medios telemáticos, pudiendo llegar hasta un máximo de 2 sesiones online.

El equipo educativo del centro escolar con la colaboración del docente de atención domiciliaria desarrollará y evaluará los procesos de enseñanza aprendizaje del alumno con el asesoramiento de la Red Integrada de Orientación Educativa.

El docente responsable de la atención domiciliaria se coordinará con el tutor del alumno o alumna para recabar la información sobre su situación educativa y compartir documentación y materiales de trabajo con el alumno. A partir de ahí, se establecerá un plan de trabajo educativo con el alumno de manera coordinada que contemplará los objetivos educativos, los recursos didácticos, metodología de trabajo y procesos de evaluación.

Como punto de partida, el alumno atendido en su domicilio accederá a los mismos contenidos que sus compañeros y compañeras en clase, las actividades y materiales elaborados para tal fin por parte del equipo docente, teniendo siempre en cuenta que la prioridad en cuanto a dicho alumnado, es el bienestar personal y emocional ante su situación de salud.

Los objetivos generales de la atención domiciliaria son:

1. Ofrecer atención educativa durante el periodo de enfermedad o convalecencia.
2. Garantizar la continuidad del proceso de enseñanza aprendizaje, mediante la coordinación adecuada entre los distintos profesionales que actúan con el alumnado convaleciente y los centros educativos.
3. Facilitar la comunicación entre el centro docente, las familias y los servicios
4. sanitarios para favorecer la adaptación a la nueva situación.
5. Apoyar emocionalmente al alumnado durante el tiempo que dure su situación de enfermedad o convalecen.
6. Ofrecer asesoramiento y apoyo a las familias, facilitando la información educativa necesaria sobre la evolución de su hijo hoy.
7. Facilitar la reincorporación de este alumnado al proceso educativo normalizado en su centro escolar una vez finalizada dicha atención.
8. Contribuir a la mejora de la calidad de vida del alumnado que se encuentra en estas circunstancias.

La familia del alumno convaleciente presentará la solicitud del Servicio de apoyo educativo domiciliario acompañada del informe médico en la Secretaría del centro donde esté escolarizado. Será la dirección del Colegio quien remitirá la solicitud junto con un informe elaborado por el centro al Servicio de unidad de programas de dirección de área

territorial correspondiente. Posteriormente un responsable de este servicio establecerá el contacto con la familia del menor para adjudicarle un profesor o una profesora y concretar el horario de apoyo.

Asociaciones como la Fundación Menudos Corazones, Alzer Ebro o Aspanoa pueden informarnos sobre todo lo necesitamos saber como docentes ante un caso en el aula, tienen guías de actuación y nos pueden dotar de las herramientas necesarias. Estar bien informados es indispensable para dar la respuesta educativa que nuestro alumno necesita. Como ampliaré en el punto El papel del docente, CONOCER-APRENDER-ENTENDER son los pilares de la respuesta educativa. (Ahedo Infante, Cabrejas del Campo, & Santamaria Herrera, 2020)

En Zaragoza contamos con el equipo de Aulas Hospitalarias y Atención Educativa Domiciliaria que sé que se materializa en:

- Servicio de atención educativa domiciliaria SAED (Zaragoza, Ciudad.)
- Aula Hospitalaria, Hospital Materno Infantil Miguel Servet.
- Aula Hospitalaria, Hospital Clínico Lozano Blesa.
- Psiquiatría Unidad de corta estancia Infanto Juvenil, Hospital Clínico Lozano Blesa.
- Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria, Hospital Clínico Lozano Blesa.
- Centro de día Infanto Juvenil de Salud Mental de Movera.
- Hospital de día Infanto Juvenil Parque Goya

En el curso 2023/2024 según datos transmitidos por un docente del aula hospitalaria del Hospital Miguel Servet, contamos con los siguientes equipos:

- Servicio de atención educativa domiciliaria SAED (Zaragoza, Ciudad.)
 - 3 docentes de primaria
 - 1 PT a media jornada
 - 2 docentes de secundaria a media jornada (pendientes de contratación)
- Aula Hospitalaria, Hospital Materno Infantil Miguel Servet.
 - 3 docentes de primaria
- Aula Hospitalaria, Hospital Clínico Lozano Blesa.
 - 1 docente de primaria y 1 docente de secundaria

El servicio que presta tanto el aula hospitalaria como el Servicio de Atención Domiciliaria va dirigido a alumnos de 3 a 16 años, pero vemos que falta profesorado de secundaria, solo hay un docente en el Hospital Lozano Blesa y dos docentes a media jornada pendientes de contratación hace apenas unas semanas tal como me indicaron desde el aula hospitalaria del Miguel Servet. Es una reivindicación de todos los colectivos de padres de adolescentes enfermos desde hace años, dado que los estudiantes de secundaria necesitan otras herramientas y tratan asignaturas que quizás un docente de primaria no alcance.

No cuento con una estadística adecuada en la que podamos comprobar si la cobertura educativa es adecuada o no, pero son varios los medios de comunicación que indican que cada año alrededor de 1.000 alumnos pasan por el aula hospitalaria del Miguel Servet y unos 135 alumnos por el Hospital Lozano Blesa, por lo que no es aventurado opinar que no es suficiente.

Me ha resultado muy complicado encontrar información sobre los requisitos y la forma de acceso a estos puestos de trabajo como docentes del SAED o aulas hospitalarias. Son puestos catalogados por el Departamento de Educación del Gobierno de Aragón como de especial dificultad. Las 3 vías de acceso son a través de oposiciones de maestro/a en las que se entra a concurso o como comisión de servicio. Si eres interino, puedes optar a entrar en listas y esperar a que salga una plaza vacante. En el mes de enero de este año, he podido comprobar que salió una vacante ordinaria temporal asignada a interinos de matemáticas.

2.3 Papel del Docente

2.3.1 El centro educativo como garante de la inclusión

Según nos indica el artículo 4 de la ORDEN ECD/1005/2018, de 7 de junio, el centro docente debe ejercer como garante de la inclusión.

Los centros educativos, en el marco de su autonomía pedagógica y organizativa, pueden y deben establecer las actuaciones de intervención educativa inclusiva para dar respuesta a las necesidades de todo el alumnado, ya que son los garantes de la equidad y la inclusión de todo el alumnado

Deberán contemplar la respuesta educativa inclusiva en los documentos institucionales del centro como el Plan de Atención a la Diversidad y concretarla en la Programación General Anual.

La comunidad educativa debe tener el compromiso de estar en continua formación para desarrollar la respuesta educativa que cualquier alumno pueda necesitar. Es el departamento de educación del Gobierno de Aragón quien debe tomar las riendas y dotarles de la formación requerida, actualmente en la web Educaragon hay un curso online para docentes de alumnado con cáncer impartido por la Universidad de Santiago de Compostela y desde la página web del Ministerio de Educación, podemos descargar la Guía para docentes con alumnado con cáncer. (Comisión de Educación de la Federación Española de Padres con Niños con Cáncer, 2022).

Otra guía que podemos consultar es la creada por la Asociación Española contra el Cáncer, pero como las anteriores son demasiado teóricas y adolecen de parte práctica, indispensable para implementar las modificaciones en las metodologías de enseñanza que

estos alumnos necesitan. (Fernandez Sanchez, Yelamos Agua, Pascual Fernandez, & Medin Block, 2006)

Tal como he indicado anteriormente, basaré la intervención educativa de este TFM en alumnos que presentan absentismo escolar debido a una enfermedad crónica como puede ser cáncer, y que en la mayoría de los casos solo requieran actuaciones generales.

Estas actuaciones generales se desarrollan en los centros para dar respuesta a la diversidad del alumnado y se reflejaran en el Plan de Atención a la Diversidad del centro y, en el expediente del alumno.

Pueden ir dirigidas a todo el alumnado, a un grupo o a un alumno/a en concreto.

Se realizan por parte de profesorado del aula de referencia y puede contar con el asesoramiento del departamento de Orientación, si fuera necesario.

Las actuaciones generales que el centro educativo puede promover son:

- a) Prevención de necesidades y respuesta anticipada.
- b) Promoción de la asistencia y de la permanencia en el sistema educativo.
- c) Función tutorial y convivencia escolar.
- d) Propuestas metodológicas y organizativas.
- e) Oferta de materias incluidas en el bloque de asignaturas de libre configuración autonómica.
- f) Accesibilidad universal al aprendizaje.
- g) Adaptaciones no significativas del currículo.
- h) Programas de colaboración entre centros docentes, familias o representantes legales y comunidad educativa.
- i) Programas establecidos por la administración competente en materia de educación no universitaria, así como otros en coordinación de diferentes estructuras del Gobierno de Aragón.

2.3.2 El papel del docente

Cada alumno es diferente y tiene sus propias necesidades educativas por lo que la información y el conocimiento es indispensable, como docentes debemos CONOCER- APRENDER - ENTENDER para ayudar a crear escuelas más inclusivas. Aunque este esquema de palabras esta aplicado para alumnos con enfermedades raras, es indudable su aplicación para casos de enfermedades crónicas. (Ahedo Infante, Cabrejas del Campo, & Santamaria Herrera, 2020).

La inclusión educativa de los alumnos con enfermedades crónicas debe basarse en tres líneas de actuación:

1. Acogida que nos permitirá CONOCER

2. Identificación de las necesidades educativas que nos permitirá APRENDER
3. RESPUESTA ADECUADA, solo seremos capaces de dar a nuestro alumno una respuesta adecuada a sus necesidades, si antes hemos llegado a ENTENDER.

¿Qué podemos hacer como docentes?

Hay 3 momentos clave, que destacan (Gomez del Casal, Bozalongo, & Aritio, 2018) en los que como docentes debemos dar la respuesta educativa que nuestro alumno enfermo crónico necesita:

1. Cuando somos conocedores del diagnóstico
2. Cuando nuestro alumno debido al tratamiento médico al que es sometido no puede acudir a clase y contamos con la ayuda del aula hospitalaria o cuando esta convaleciente en su domicilio y contamos con la ayuda del servicio de atención domiciliaria.
3. Cuando el alumno regresa a clase.

¿Qué puede hacer el profesorado *ante un diagnóstico* de cáncer o una enfermedad crónica?

- En cuanto se conozca el diagnóstico debemos contactar con la familia y transmitirle el sentimiento de preocupación y comprensión.
- Debemos evitar transmitir un sentimiento fatalista de condolencia.
- Mantener una actitud de absoluta confidencialidad, discreción y respeto hacia la información que se vaya recibiendo.
- Si el hospital cuenta con un aula hospitalaria, es imprescindible contactar con ella y transmitir la información educativa que sea relevante sobre nuestro Alumno.
- En caso de que sea necesario por una larga enfermedad o convalecencia, solicitaremos la atención educativa a domicilio al servicio provincial.
- Debemos establecer vías de comunicación con el alumno, llamadas telefónicas, WhatsApp, vídeos, videollamadas...etc., cualquier medio que nos mantenga en contacto con el alumno y él se sienta parte de la clase.
- Con el consentimiento de la familia y en colaboración con ella, informar a la clase sobre la nueva situación.

¿Qué puede hacer el docente *durante el tratamiento médico*?

- Continuar la comunicación establecida con la familia de forma fluida para conocer la evolución de la enfermedad, mostrar nuestro interés personal a la familia y establecer una organización de trabajo y contactos periódicos.

- Facilitar la relación con sus compañeros de clase mediante vídeos grabados en clase, notas escritas, llamadas telefónicas y teniéndolo presente siempre en clase, como un compañero más.
- Dado que se trata de estudiantes de Secundaria, pueden organizarse reuniones con los compañeros más afines.
- Medidas complementarias o de adaptación curricular que se consideren necesarias para las necesidades educativas del alumno.
- Evaluar al alumno adecuando los procedimientos y criterios a la situación en la que se encuentra y a sus características personales y académicas.
- Revisar el proceso de aprendizaje anterior a la enfermedad para valorar las posibles secuelas como consecuencia de esta.

¿Qué puede hacer el docente cuando *regrese el alumno a clase*?

La reincorporación del alumno a clase será más sencilla si durante el tratamiento hemos conseguido que se haya relacionado con sus compañeros y haya mantenido una cierta dinámica de trabajo. Como indicaba en la introducción, es muy importante evitar la desconexión del alumno con la vida, y una parte muy importante de la vida, es su educación.

Debemos tener en cuenta que el alumno que comenzó el tratamiento y el alumno que regresa a nuestra aula puede no ser el mismo. Las modificaciones en su aspecto (pérdida de pelo, aumento o pérdida de peso...) y las alteraciones en su carácter pueden afectar a su integración social. Durante la adolescencia y la preadolescencia, los alumnos le dan a su cuerpo y aspecto físico una gran importancia, necesitan ser aceptados por el grupo. Si no recibe el apoyo adecuado, un problema de autoestima no solo afectará a sus relaciones personales o sociales, sino también a su rendimiento escolar. Sentimientos como tristeza, falta de autoestima, miedo, ira o culpa, también deben ser tratados no solo en el ámbito sanitario, sino también en el educativo, y la mejor forma de hacerlo es que el alumno hospitalizado o convaleciente nunca se sienta apartado del grupo y trabajemos dinámicas sobre la empatía y el compañerismo con la clase.

Sería conveniente organizar una tutoría con los padres para conocer el estado del menor, dado que es importante saber:

- Lo que el alumno sabe de su enfermedad
- Lo que el alumno, sus padres y sus médicos quieren que sepan de la enfermedad.
- Las inquietudes del alumno y sus padres respecto a la vuelta al aula.
- Las secuelas de la enfermedad y el tratamiento vigente.
- Si el alumno se incorpora de forma permanente o paulatina.

Hay diferentes acciones que el docente puede emprender para facilitar la vuelta al aula del alumno:

- Preparar la vuelta al aula, organizando la “bienvenida” y un acompañamiento durante la adaptación de los primeros días.
- Concienciar a la clase sobre la incorporación del alumno a clase y sus nuevas circunstancias.
- Creación de un grupo de apoyo voluntario entre los alumnos de la clase para que le ayuden en las posibles dudas que pueda tener a su regreso, así como un alumno tutor para ayudarle en las tareas escolares.
- Proporcionar al alumno estrategias de actuación frente al grupo.
- Detectar las necesidades educativas del alumno y programar actividades de apoyo y refuerzo si fuera necesario.
- Realizar adaptaciones curriculares adecuadas a sus necesidades educativas si fuera necesario.

¿Qué sucede si todas las adaptaciones generales que hemos tomado como docente no han sido suficientes para dar la respuesta educativa que nuestro alumno necesita?

Deberemos aplicar *actuaciones específicas*. Las actuaciones específicas se adoptarán cuando, una vez aplicadas las actuaciones generales necesarias, éstas no hayan sido suficientes para dar la respuesta educativa que requiere el alumno.

La propuesta de actuación específica de intervención educativa requerirá previamente la realización de la evaluación psicopedagógica, realizada por la Red de Orientación Educativa, que identifique las necesidades específicas de apoyo educativo y la propuesta de respuesta educativa.

Se concretarán en modificaciones significativas individualizadas y prolongadas en el tiempo y estarán referidas a:

- a) El acceso, los elementos esenciales y la organización del currículo.
- b) El acceso o la permanencia en el sistema educativo.
- c) Los recursos necesarios que facilitan el desarrollo de estas actuaciones.

Se consideran actuaciones específicas de intervención educativa:

- a) Adaptaciones de acceso.
- b) Adaptación curricular significativa.
- c) Flexibilización en la incorporación a un nivel inferior respecto al correspondiente por edad.
- d) Permanencia extraordinaria en las etapas del sistema educativo.
- e) Aceleración parcial del currículo.

- f) Flexibilización en la incorporación a un nivel superior respecto al correspondiente por edad.
- g) Fragmentación en bloques de las materias del currículo de Bachillerato.
- h) Exención parcial extraordinaria.
- i) Cambio de tipo de centro.
- j) Escolarización combinada.
- k) Programas específicos, tales como:
 - I. Programas de promoción de la permanencia en el sistema educativo.
 - II. Programas de Cualificación inicial de Formación Profesional.
 - III. Programas de atención al alumnado con problemas de salud mental.
 - IV. Programas específicos en entornos sanitarios y domiciliarios.
 - V. Programa de atención educativa para menores sujetos a medidas judiciales.

La esencia de este TFM radica en la ejecución de adaptaciones generales, pero si éstas no fueran suficientes, el sistema educativo tiene las herramientas suficientes para dar la respuesta educativa que cada alumno necesita.

3. Marco Legislativo

En el presente apartado indicaré la legislación vigente en España y en la Comunidad Autónoma de Aragón respecto a la Educación Inclusiva y la respuesta educativa a los alumnos diagnosticados con enfermedades crónicas. Como paso previo, haré un breve repaso histórico del nacimiento del término educación inclusiva.

El término educación inclusiva es relativamente nuevo, surge en el año 1990 en el foro internacional de la UNESCO, donde, en la Conferencia Internacional de Jomtiem (Tailandia), se promovió la idea de una educación para todos, dando respuesta a toda la diversidad dentro del sistema de educación formal. Surge también el concepto de equidad ya que debemos conocer los hándicaps que los alumnos deben superar para lograr los objetivos educativos y que herramientas y recursos debemos darles para que puedan superarlos.

En la Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994), se habla de integración y de pedagogías centradas en el alumnado con currículos amplios que se adapten a las necesidades de cada individuo.

Será en el año 2000, en la Conferencia de Dakar cuando se hablaría por primera vez de educación inclusiva, entendida como respeto por la diversidad del alumnado, en lugar de excluir al alumnado “especial”.

3.1 Antecedentes de la educación inclusiva en las leyes educativas

La Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE, 1990) introdujo el concepto de necesidades educativas especiales, pero es con la llegada de Ley Orgánica Educativa (LOE, 2006) cuando llega el concepto de inclusión, sustituyendo el concepto de integración, vigente hasta la fecha.

A partir de la LOGSE, tal como nos indica Grau (1998), se defiende una escuela para la diversidad, una organización cooperativa en la que todos los profesionales están implicados en la elaboración y puesta en práctica de los proyectos curriculares y en la satisfacción de las necesidades educativas especiales de los alumnos.

La Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE, 2013), amplió el concepto de dificultades de aprendizaje y por primera vez se contemplaron dificultades relacionadas con el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

En la LOMLOE (Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre que modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación) y deroga la LOMCE, se marca la pauta de atender a la diversidad del alumnado como principio básico. El sistema educativo debe facilitar a

todo el alumnado el aprendizaje, independientemente de sus características, con los mismos derechos y en igualdad de oportunidades.

Tiene como meta cumplir el cuarto Objetivo de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

La ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, es una ley transversal que puede aplicarse en varios ámbitos como la educación, trabajo o sanidad. La destaco ya que en su artículo 13 promulga que:

Las administraciones educativas mantendrán la debida atención al alumnado que por razón de alguna de las causas expresadas en esta ley o por encontrarse en situación desfavorable debido a la discapacidad, razones socioeconómicas, culturales por desconocimiento grave de la lengua o de aprendizaje o de otra índole, presenten necesidades de apoyo educativo, y se desvele que el Grupo al que pertenecen sufre porcentajes más elevados de absentismo o abandono escolar.

En las Leyes anteriores no se especifican a los alumnos hospitalizados, convalecientes con enfermedades crónicas, pero entiendo que están incluidos, dentro del epígrafe de la LOMLOE, aquellos alumnos con necesidad específica de apoyo educativo por incorporación tardía, condiciones personales o de historia escolar. Es en la normativa autonómica donde se articula más específicamente la normativa para este alumnado, alumnos con enfermedades crónicas y alumnos hospitalizados o convalecientes.

La normativa referente a las aulas hospitalaria se incluye por primera vez en la Ley13/1982, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI). En el artículo 29 nos indica que todos los Hospitales, tanto infantiles como de rehabilitación, deben contar con una sección pedagógica (lo que será el aula hospitalaria más adelante) para que los alumnos en edad escolar sigan su proceso educativo.

También incluye a los hospitales privados cuando ocupen la mitad de sus camas con enfermos cuyo coste sea repercutido a la Sanidad Pública.

En 1998, El Ministerio de Educación y el Ministerio de Sanidad y Consumo establecen el Convenio de aulas hospitalarias (18 de mayo de 1998), donde se fundan las bases de la educación compensatoria para el niño-alumno hospitalizado.

En la cláusula cuarta se recoge que:

Los objetivos y actividades desarrolladas en estas Unidades Escolares de Apoyo se referirán tanto a los aspectos escolares como al conjunto de acciones necesarias para facilitar un marco de atención global que incluya el evento relacionado con la socialización, la afectividad y el bienestar general de los niños hospitalizados.

3.2 Normativa Estatal

Ley Orgánica 2/ 2006, de 3 de mayo es el marco jurídico de la educación en España. Esta Ley quedó modificada por la Ley Orgánica 3/2020 (LOMLOE) , de 29 de diciembre, entre otros, dando nueva redacción al artículo 71.2 en relación con las diferentes tipologías de alumnado que requiere una atención educativa diferente a la ordinaria y a los que corresponde asegurar por las Administraciones Educativas los recursos necesarios para que puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado.

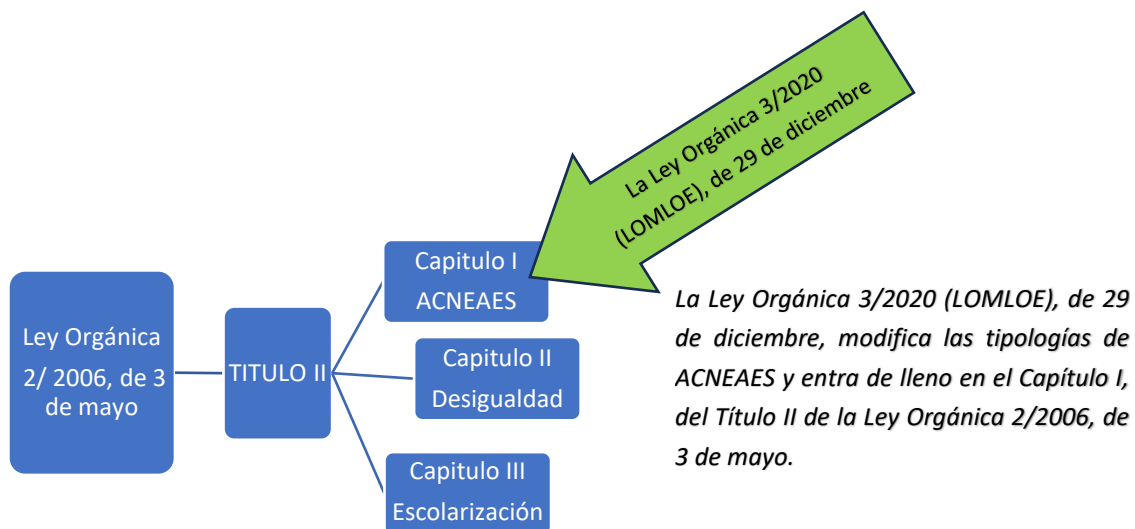


FIGURA 1 MODIFICACIÓN EN LAS TIPOLOGÍAS DE ACNEAES CON LA APROBACIÓN DE LA LEY ORGÁNICA 3/2020, DE 29 DE DICIEMBRE

Fuente: Elaboración propia

En la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), eran 3 las categorías en las que estaban clasificados este tipo de alumnos:

- Alumnado con necesidades Educativas especiales.
- Alumnado con altas capacidades.
- Alumnado de incorporación tardía, condiciones personales o de historia escolar.

Con la llegada de la Ley Orgánica de Mejora de Calidad Educativa en 2013 (LOMCE), pasaron a ser cinco categorías:

- Alumnado con necesidades Educativas especiales.
- Alumnado con altas capacidades.
- Alumnado de incorporación tardía, condiciones personales o de historia escolar.

- Alumnado con TDAH.
- Alumnado con dificultades de aprendizaje.

Finalmente, con la derogación de la LOMCE, los Tipos de Alumnos con necesidades específicas de aprendizaje (ACNEAE) en la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre quedaron clasificados en ocho categorías como vemos en la Figura 2.

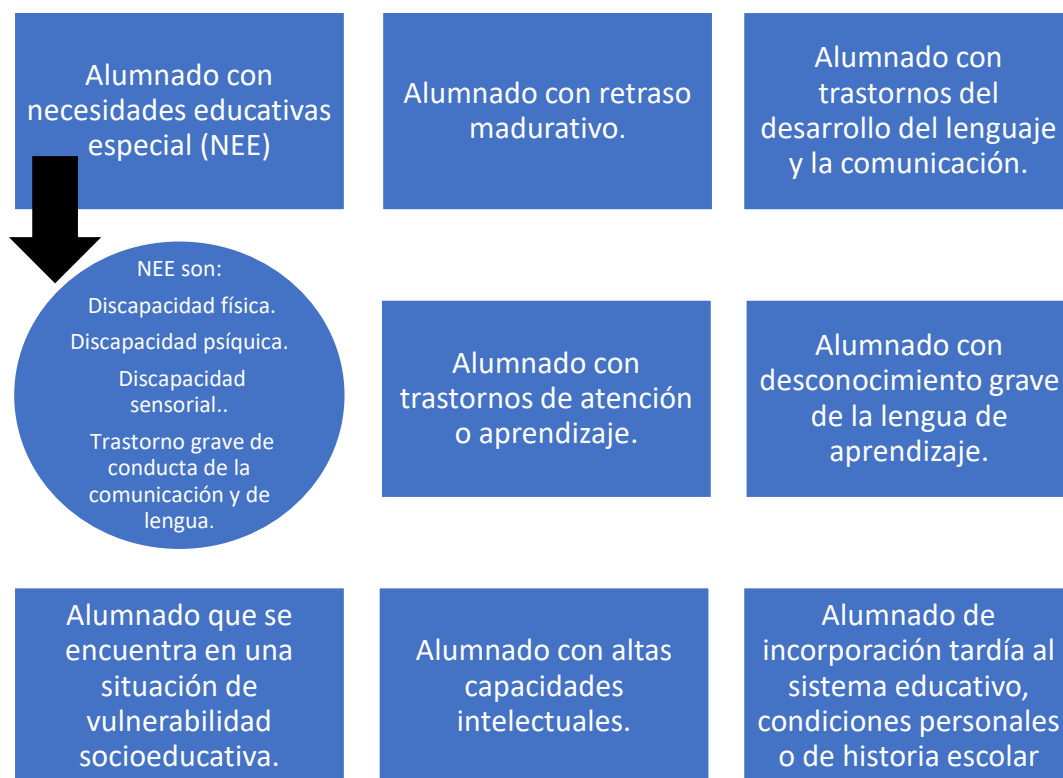


FIGURA 2 . NUEVAS TIPOLOGÍAS ACNEAE TRAS LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LOMLOE

Fuente: Elaboración propia

No hay ninguna categoría específica para los alumnos enfermos crónicos o alumnos hospitalizados, pero los incluimos dentro de la categoría: Alumnado de incorporación tardía al sistema educativo, condiciones personales o de historia escolar, que ha estado presente desde la LOE, pasando por la LOMCE y ahora en la LOMLOE.

3.3 Normativa Autonómica

El Estatuto de Autonomía de Aragón establece en su artículo 21 que “los poderes públicos aragoneses desarrollarán un modelo educativo de calidad y de interés público que garantice el libre desenvolvimiento de la personalidad del alumnado, en el marco del

respeto de los principios constitucionales y estatutarios y las singularidades de Aragón”. En el artículo 73 se indica que “corresponde a la Comunidad Autónoma en cuanto a la competencia compartida en enseñanza en toda su extensión, la ordenación del sector de la enseñanza y de la actividad docente educativa, su programación, inspección, evaluación y promoción y apoyo al estudio”.

Como veremos reflejado en la Figura 2, la llegada de la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre (LOMLOE), y la consiguiente modificación de la clasificación de los alumnos con necesidades específicas de aprendizaje, hizo necesaria la modificación de la normativa autonómica:

Se hizo necesaria la modificación del Decreto 188 /2017, de 28 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por la que se regula la respuesta educativa inclusiva y la convivencia de las comunidades educativas en la Comunidad Autónoma de Aragón para adaptarlo a la nueva tipología de alumnado que requiere una atención educativa diferente a la ordinaria.

El Decreto 164/2022, de 16 de noviembre, modifica el Decreto 188 /2017, de 28 de noviembre, del Gobierno de Aragón, y regula la respuesta educativa inclusiva y la convivencia en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Dado que la Orden ECD/1005/2018, de 7 de Junio, por la que se regulan las actuaciones de intervención educativa inclusiva fue aprobada en desarrollo y ejecución de lo previsto en el citado decreto (Decreto 188 /2017, de 28 de noviembre, del Gobierno de Aragón) , se estima la necesidad de proceder a la modificación de la misma, en concordancia con el *Decreto 164/ 2022, de 16 de noviembre*, para adaptar las actuaciones de intervención educativa como a *la Orden ECD/ 1172 /2022*, de 2 de agosto, por la que se aprueba el currículo y las características de la evaluación en la Educación Secundaria Obligatoria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Recientemente, la Orden ECD/913/2023 de 11 de julio, modifica la Orden ECD/1005/2018, de 7 de junio, por la que se regulan las actuaciones de intervención educativa inclusiva y la ORDEN ECD/ 1004/ 2018 de 7 de junio, por la que se regula la red integrada de orientación educativa en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Los docentes deben seguir las instrucciones que se dictan en la Resolución de 7 de noviembre de 2017 del Director General de Innovación, Equidad y Participación y el Director General de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Aragón por la que se establecen las instrucciones relativas a la atención educativa, al alumnado con enfermedades crónicas, así como la intervención en situaciones de urgencia y emergencia en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Ya no solo en el caso de alumnos con enfermedades crónicas, sino para todo el alumnado, es imprescindible seguir la Resolución de 21 de noviembre de 2017 del Director General de Innovación, Equidad y participación, por la que se facilitan orientaciones para el

desarrollo de la competencia socioemocional en los centros públicos y privados concertados de la Comunidad Autónoma de Aragón.

En la Figura 3 pretendo marcar la conexión que hay entre las distintas normativas estatales y autonómicas y la evolución de las distintas modificaciones hasta la actualidad.

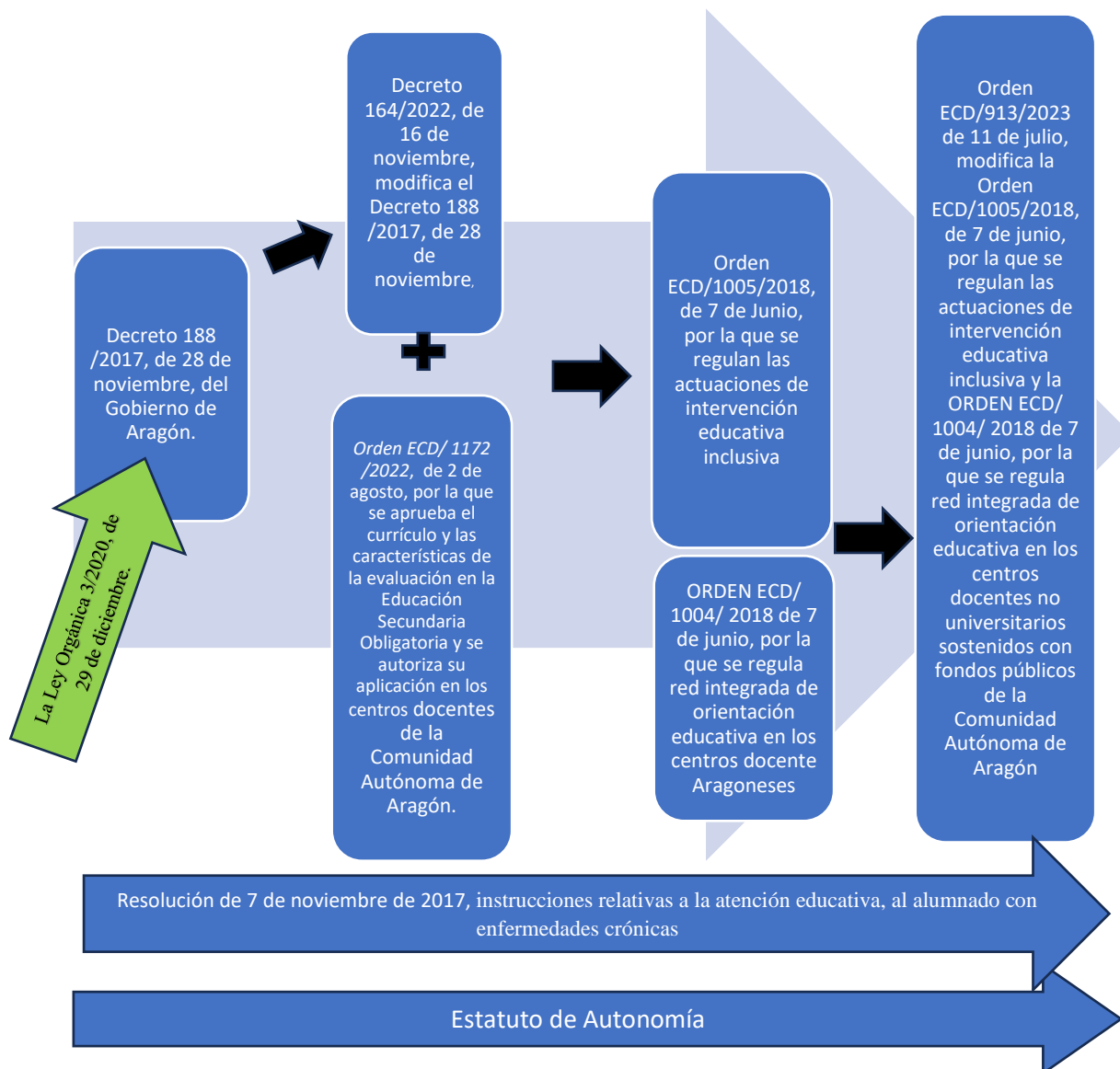


FIGURA 3. CAMBIOS PROVOCADOS POR LA LOMLOE EN LA NORMATIVA EDUCATIVA ARAGONESA

Fuente: Elaboración propia

La llegada de LOMLE provoca la necesidad de la modificación del Decreto 188/2017 del Gobierno de Aragón y se formaliza el Decreto 164/2022, de 16 de noviembre. Paralelamente, dado que la Orden ECD/1005/2018 por la que se regulan las actuaciones de intervención educativa inclusiva estaba siguiendo las pautas del Decreto 188/2017, debe modificarse acorde a la nueva legislación: Orden ECD/1172/2022 y Decreto 164/2022, proclamándose la Orden ECD/913/2023 que es la normativa autonómica vigente.

No debemos olvidarlos ni del Estatuto de Autonomía ni de la Resolución de 7 de noviembre de 2017, instrucciones relativas a la atención educativa, al alumnado con enfermedades crónica.

La Orden ECD/913/2023, de 11 de julio, hace hincapié en varios aspectos importantes para el desarrollo de este TFM.

Como he indicado en apartados anteriores, la formación de los docentes es indispensable y esta orden lo pone de manifiesto en su artículo 9 en el que indica que cada centro educativo deberá diseñar un plan de formación, en función de sus características y necesidades, y los docentes tendrán la potestad de solicitar los cursos que estimen necesarios.

El artículo 14 especifica que cuando un alumno, por motivos de salud o convalecencia, no pueda asistir al centro educativo o lo pueda hacer solo de manera parcial, desde éste se deberán facilitar alternativas para continuar con su proceso educativo.

Se añade un nuevo artículo (34 bis) referente a la asistencia parcial al centro educativo, que enlaza con el citado artículo 14, que se podrá solicitar cuando el alumno o alumna con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de condiciones de salud, le impidan acudir la jornada completa. Esta medida se autorizará cuando sea más beneficiosa que otras actuaciones como la atención educativa domiciliar o en el caso de problemas de salud mental, la asistencia a centros de día como es el Centro de día Infante Juvenil de Salud Mental de Movera o el Hospital de día Infante Juvenil Parque Goya y se considere que la medida beneficia la continuación del proceso educativo.

En la normativa que he ido revisando respecto a la respuesta educativa de los alumnos enfermos se refiere a los niveles de educación infantil, educación primaria y a educación secundaria obligatoria. También los centros de educación especial y formación profesional pueden desarrollar ofertas adaptadas a las necesidades de su alumnado.

Los alumnos de Bachillerato quedaban excluidos de esta normativa, pero con la llegada de la Orden ECD/913/2023, de 11 de julio, hará que tampoco estos alumnos se queden fuera de su proceso educativo, ya que en su artículo 40 se especifica que un alumno de bachillerato podrá solicitar atención domiciliar si su convalecencia es superior a 30 días lectivos. No era coherente dejar atrás a estos alumnos que por el mero hecho de contraer una enfermedad que les imposibilite ir al centro educativo, se desconecten de su proceso educativo.

No especifica nada respecto al aula hospitalaria, pero como el citado artículo indica que el departamento competente en materia de educación no universitaria desarrollará programas específicos para dar respuesta educativa a los alumnos que, por motivos de salud, no puedan asistir al centro educativo, no deberían ser excluidos de las citadas aulas.

El único problema que pudiera existir es la falta de medios, y por falta de medios me refiero a que estas aulas hospitalarias están formadas principalmente por docentes de magisterio que quizás, no tengan la formación necesaria para atender las necesidades de estos alumnos de bachillerato. Otro de los motivos puede ser que, al ser hospitalizados en

plantas de atención a personas adultas, no tengan acceso a las aulas hospitalarias, ubicadas en hospitales infantiles.

Si revisamos la normativa de Comunidades Autónomas como Madrid, si vemos que aparecen como destinatarios de las aulas hospitalarias a los alumnos de Bachillerato. Los espacios docentes no solo están ubicados en el Hospital Infantil como en Aragón, sino que también hay aulas docentes en la planta de maternidad, y los alumnos pueden recibir atención educativa en sus habitaciones.

Sería interesante que la Orden ECD/913/2023 incluyera a los alumnos de entre 16 y 18 años en la atención educativa en aulas hospitalarias, como ya lo hace en atención educativa a domicilio, siguiendo el ejemplo de la Comunidad Autónoma de Madrid.

Si revisamos la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, de Educación, (LOMLOE), vemos que en su artículo 35.3 establece como principio pedagógico que en Bachillerato se prestará especial atención a los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo y por ello, se establecerán las alternativas metodológicas y las medidas de atención a la diversidad, pero la respuesta educativa que cada Comunidad Autónoma es diferente, provocando desigualdades entre los estudiantes de las distintas Comunidades.

En Educación Obligatoria podríamos decir que rige una hegemonía en la respuesta educativa en las Comunidades Autónomas, pero en Bachillerato hay cierta controversia entre el marco educativo que establece la LOMLOE, y las normativas que marcan las Comunidades.

Si nos amparamos en la Ley 15/2022 de 15 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, que es una ley transversal, en su artículo 13 hace hincapié en que las administraciones educativas deben prestar la debida atención a todo el alumnado, en todas las etapas educativas, indicando expresamente a los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo que además pertenecen a un grupo que sufre porcentajes elevados de absentismo, como son los alumnos objeto de este TFM.

Cada alumno, independientemente de la Comunidad en la que estudie, y de la enseñanza que curse, ya sea obligatoria o postobligatoria, debería tener un marco normativo claro, sin ambigüedades y que promueva su proceso educativo atendiendo a su diversidad. Es deber del sistema educativo, promover una respuesta educativa inclusiva adecuada a cada estudiante.

4. Propuesta de Intervención

Como he indicado en apartados anteriores, mi propuesta de intervención se va a centrar en el caso de un alumno diagnosticado con una enfermedad crónica cuyo tratamiento y convalecencia suponga largos periodos de absentismo escolar, como es un caso de cáncer.

Como referente tomaré el IES Pablo Gargallo, centro donde realicé mi Prácticum. Se trata de un centro docente de titularidad pública, dependiente del Departamento de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de Aragón. Es un centro que cuenta con una profesora de Pedagogía Terapéutica (PT) y un profesor de Servicios a la Comunidad, que contribuyen a la mejora de la respuesta educativa del centro a las necesidades de todo el alumnado y en especial, aquel con necesidades específicas de apoyo educativo.

La asignatura que vamos a tratar es Economía Social, optativa con 2 sesiones asignadas a la semana. La nueva materia de Economía Social se incorpora en las optativas de 3º ESO en Aragón en base a la Orden ECD/1172/2022, de 2 de agosto, por la que se aprueban el currículo y las características de la evaluación de la Educación Secundaria Obligatoria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón

Vamos a plantear como ejemplo el caso hipotético de un alumno de 3º E.S.O que cursa la asignatura Economía Social, al que llamaremos Javier, con las siguientes características:

- a) Se trata de un alumno al que se le diagnosticó cáncer a principio del segundo trimestre, siendo su rendimiento escolar hasta ese momento adecuado, así como las relaciones interpersonales con sus compañeros.
- b) Ha faltado a clase todo el segundo trimestre debido al tratamiento de quimioterapia que le fue prescrito. Se encontraba muy débil después de las sesiones y al ser sesiones semanales, la asistencia al centro se hizo imposible.
- c) Se va a incorporar de forma paulatina durante el tercer trimestre.
- d) Tras una reunión mantenida con sus padres, nos han comentado que sufre episodios de pérdida de memoria, está habitualmente muy distraído y no responde cuando le hablas, le cuesta concentrarse y ya no disfruta leyendo como antes, que era un ávido lector.

Es habitual encontrar en los alumnos que han sufrido tratamiento de quimioterapia dificultades en la atención, memoria, razonamiento lógico matemático, problemas de coordinación visual y motora, así como hiperactividad, distracción, impulsividad, dificultad para concentrarse, completar trabajos o seguir pautas. Todo ello puede generar frustración en el alumno, baja autoestima y dificultad en las relaciones con sus compañeros.

- e) Su aspecto físico es muy diferente, perdió el pelo a raíz del tratamiento y aunque sus abuelos le compraron una peluca, prefiere llevar gorras de sus equipos de baloncesto favoritos, y está mucho más delgado, aspecto que disimula con camisetas muy anchas y ropa deportiva.
- f) La clase tiene 20 alumnos y hay varios alumnos que necesitan refuerzos en la materia.

Como hemos indicado en el punto anterior el papel del docente es fundamental en tres momentos distintos para dar la respuesta educativa más adecuada:

1. Cuando el centro educativo recibe la notificación del caso de cáncer.
2. Cuando el alumno está ausente por motivo de la enfermedad, tratamiento hospitalario o convalecencia.
3. Cuando el alumno regresa a clase.

1. Cuando el centro educativo recibe la notificación del caso de cáncer.

En el momento que sus padres comunicaron al centro educativo la situación de este alumno, al que llamaremos Javier, mantuvimos una reunión todo el equipo docente de 3ºE.S.O. junto al equipo directivo y la orientadora. Repasamos la normativa vigente que amparaba este tipo de situaciones y trazamos un plan de actuación para dar la respuesta educativa individualizada que nuestro alumno necesitaba.

Dado que soy la tutora del curso, planteamos que fuera yo junto a la orientadora, quienes organizáramos una sesión de sensibilización con los alumnos. Trabajaríamos de forma transversal la competencia socioemocional, y en particular la empatía, el respeto, el compañerismo y la comprensión hacia este tipo de alumnos.

El orientador/a asesora a los docentes en cuestiones referentes a la atención a alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo, la realización de adaptaciones curriculares y la elaboración del plan de atención a la diversidad. Es una ayuda inestimable para los centros educativos, y, por ende, los docentes, para ofrecer la respuesta educativa que cada alumno necesita.

4.1 Sesiones en ausencia del alumno enfermo

4.1.1 Sesión Inicial (1ª ausencia del alumno enfermo)

Una vez que tenemos conocimiento de la enfermedad de nuestro alumno, es el momento de informarnos sobre la enfermedad, tratamiento y secuelas o minusvalía. Los padres pueden ser quienes nos informen en un primer lugar sobre la misma, pero hay innumerables asociaciones a las que podemos recurrir dependiendo de la enfermedad

(AECC/ASPANOVA si se trata de cáncer, ALCER EBRO si se trata de enfermedades renales o MENUDOS CORAZONES si se trata de enfermedades cardiacas).

Como segundo paso, con el consentimiento de sus padres o representantes legales, es el momento de informar a los alumnos sobre el estado de salud de su compañero.

Dado que se trata de adolescentes, podemos abrir un debate en el que averiguaremos qué saben de la enfermedad y que dudas les plantea. Podemos realizar preguntas del estilo ¿Cómo querrías ser tratado si tuvieras una enfermedad crónica? Es importante que esta actividad favorezca la empatía hacia su compañero y permita una reflexión.

También podemos plantear el visionado de alguna película referente a la enfermedad que sufre nuestro alumno. Un ejemplo podría ser *Planta cuarta* (Mercero, 2003)

Sinopsis: Miguel Ángel, Izan, Dani y Jorge son un grupo de chicos (todos con cáncer) que logran con su alegría desafiar una enfermedad tan dura como el cáncer y hacen más soportable su convalecencia en la planta cuarta de traumatología de un hospital.

Con el visionado de esta película no solo conoceremos en profundidad el tratamiento y las consecuencias de padecer cáncer, sino que además valoraremos la importancia de la amistad y de la pertenencia a un grupo.

Hay varias escenas en la película donde se ve el valor que los protagonistas dan a la amistad, que les ayuda a superar el día a día. En una de ellas, Miguel Ángel no le cambia su flan a nadie porque se lo está guardando a su amigo Pepino que esta triste por la posibilidad de ir a quimioterapia. En otra escena donde se ve la amistad e importancia de pertenencia a un grupo es cuando a Izan le prueban su pierna ortopédica y sus compañeros de hospital, ya amigos inseparables, se colocan a su lado para que se sienta apoyado por el grupo.

4.1.2 Sesiones en las que el alumno enfermo no puede asistir

Deberemos estar en contacto con el aula hospitalaria, indicándoles el nivel del alumno y el currículo que debe seguir.

Como apoyo y para que siga el ritmo de la clase, siempre que la salud se lo permita, le daremos la opción de conectarse online a las clases y las grabaremos para que él o cualquiera de sus compañeros, que tenga dudas, pueda revisarlas.

Si la salud o ánimo del alumno no le permite conectarse de forma online, podrá ver las clases grabadas y le mandaremos resúmenes sencillos con palabras clave.

Crearemos la figura de “grupo de apoyo”: un grupo de compañeros a los que pueda acudir en momentos de duda, ya no solo dudas académicas sino como puente de apoyo y

conexión con su vida. Podrá realizar tareas escolares de forma compartida donde el grupo se apoyará y ayudará entre sí. Este grupo de apoyo estará formado por 3 o 4 alumnos cercanos al alumno, con los que tenga la confianza suficiente para poder acudir en momentos de duda. Lo esperado en este tipo de grupos es que estén constituidos por el alumnado con diferentes grados de asimilación, lo que permitirá a los alumnos que más rápidamente asimilen los conceptos ayudar a los compañeros, como Javier, que presentan más problemas.

La tutorización entre iguales a través de la figura del alumno tutor nos será de gran ayuda en este momento ya que le servirá de apoyo y se encontrará más cómodo en una relación de igual a igual. Planetaria de forma voluntaria en clase, a los alumnos más aventajados en la materia, que tutorizaran a Javier.

Intentaría, si algún alumno de un diferente nivel ha pasado por la misma situación, que nos sirva de “alumno espejo”. Con alumno espejo me refiero a un alumno que ha superado una situación similar y de igual a igual pueda resolverle dudas del día a día, darle normalidad a la situación y esperanza.

Siguiendo los principios de Diseño Universal del Aprendizaje:

- Crearemos esquemas visuales de cada tema con conceptos clave.
- Grabaremos las clases y le daremos acceso online en tiempo real por si puede acceder desde el hospital o su domicilio.
- Pediremos a sus compañeros que graben un podcast resumen de cada tema previa revisión por parte de docente.
- Crearemos un apartado de dudas frecuentes para que no solo el alumno enfermo sino cualquier compañero pueda consultar y preguntar sus dudas.
- Crearemos un email para que los alumnos puedan preguntar sus dudas, así como un chat o grupo de WhatsApp.

4.2 Sesión de regreso a las aulas

El día que nuestro alumno se incorpore a la clase va a ser un día lleno de emociones. Es imprescindible que, desde el diagnóstico de la enfermedad, hayamos mantenido comunicación tanto con el alumno como con su familia.

Debemos conocer cómo se encuentra el alumno anímicamente, los cambios físicos que puede haber sufrido (pérdida de cabello, aumento o descenso de peso, cicatrices visibles de operaciones, amputaciones...) puede que el exceso de atención no sea la mejor opción

Deberemos previamente comentar con el alumno todas las dudas y preocupaciones que puedan tener:

¿Están mis compañeros contentos de que vuelva a clase?

Hay veces que estoy muy cansado y me cuesta concentrarme, ¿Voy a ser capaz de seguir el ritmo de la clase?

Quizás el alumno quiera explicar a sus compañeros cómo se siente y lo que ha vivido, pero puede pasar todo lo contrario.

También es importante que resolvamos todas las dudas y preocupaciones que tengan los compañeros ante el regreso de este alumno. Es importante que entiendan que se no se trata de una enfermedad contagiosa y que el alumno ni nadie tiene la culpa de sufrirla. Muchos de ellos habrán mantenido contacto telefónico o WhatsApp con él o incluso lo hayan ido a visitar, pero en los días previos podemos retomar la actividad que iniciamos el día que fue diagnosticado:

¿Cómo te gustaría que te trataran si tuvieras una enfermedad crónica?

4.3 Adaptación de la Unidad Didáctica

Como ejemplo vamos a plantear que Javier se incorpora a clase cuando vamos a empezar a impartir la Unidad Didáctica: Las Finanzas Personales.

Como objetivos didácticos vamos a plantear:

- Identificar los componentes del presupuesto personal.
- Valorar la necesidad de contar con una planificación financiera.
- Identificar las características de los productos bancarios básicos.
- Valorar el consumo responsable.

Sesión 1: 20 minutos	
Evaluación Inicial:	Haremos una evaluación inicial con la aplicación Kahoot para saber qué conocimientos previos tienen los alumnos. <i>Kahoot</i> es un juego de preguntas y respuestas que podemos crear online según nuestras necesidades para evaluar a nuestros alumnos. Es una aplicación muy visual que no tiene la solemnidad de un examen propiamente dicho. Se les plantearían preguntas sencillas sobre los componentes de un presupuesto: gastos e ingresos y productos bancarios.
Adaptaciones para Javier	
Leeré cada pregunta y sus respuestas en voz alta. Ampliaré el tiempo de respuesta permitido (50 segundos en lugar de los habituales 25 segundos) y se introducirán preguntas de diferentes niveles de dificultad. Le facilitaremos un documento con las preguntas y respuestas correctas para que lo conserve y pueda repasar posteriormente en caso de duda.	

Sesión 1: 30 minutos
Sesión teórica
Colgaré en Google Classroom todo el material en formato PDF. Crearemos un archivo de palabras clave, como vemos en el siguiente ejemplo.
Adaptaciones para Javier
Las adaptaciones de Javier consistirán en facilitarle un archivo de palabras clave y el acceso a los materiales en PDF, como sus compañeros en Google Classroom. Si detectamos problemas de asimilación de los conceptos, le facilitaremos material de apoyo y repaso.

Unidad Didáctica: Las Finanzas Personales	
Palabras Clave	
Presupuesto	Gasto fijo Gasto variable
Ingreso	Ahorro
Endeudamiento	Consumo responsable

Sesión 2 50 minutos
Se dedicará la sesión a teoría y resolver dudas de la sesión anterior.
Adaptaciones para Javier
Colgaré en Google Classroom todo el material en formato PDF junto al archivo de conceptos clave. En esta sesión teórica, Javier no necesita ninguna adaptación específica, más allá del acceso a los materiales en PDF que colgaré posteriormente en Google Classroom, Todos los alumnos se benefician de esta medida ya que pueden estar atentos a las explicaciones y pueden preguntar dudas sin la preocupación de tomar apuntes.

Sesión 3: 50 minutos
Se divide la clase en 4 grupos heterogéneos, de 5 alumnos cada uno. Se repartirán distintos problemas entre los grupos para que trabajen el presupuesto de un adolescente. En ellos aparecen de distinta forma los ingresos, los gastos habituales y un gasto extra al que adolescente tiene que hacer frente. <i>Ejemplo de problema:</i> Un alumno quiere ir al concierto de <i>Taylor Swift</i> , pero la entrada cuenta 115 euros. Su paga mensual son 25 euros, recibe una “Paga” semanal por sacar a pasear a perros de la vecina de 6 euros semanal y tienen un gasto en el almuerzo diario en el Instituto de 1,8 euros, la suscripción mensual a su revista favorita Videjuegos cuesta 15 euros y una vez a la semana va al cine y a cenar con sus amigos lo que le cuesta 16 euros. ¿Tiene ahorros suficientes para afrontar el gasto del

concierto? ¿Cuántos meses deberá ahorrar para poder ir al concierto? ¿Y si reduce parte de sus gastos?

Como ejercicio complementario, se pedirá a cada equipo que elabore un presupuesto personal si reciben una “paga de sus padres” o hacen pequeñas tareas por las que reciben un “sueldo” por sacar la basura, regar las plantas del edificio donde viven o ayudar con la compra a sus abuelos.

Adaptación para Javier

Como adaptación permitiremos que Javier se integre en grupo con los alumnos más afines: el alumno tutor que le ayudó durante su hospitalización y convalecencia y los integrantes de su grupo de apoyo. Además de crear su grupo con compañeros afines, está constituido con alumnos con diferentes grados de asimilación de la materia para que, de igual a igual, los alumnos más aventajados puedan ayudar a compañeros con mayores problemas de asimilación. Los grupos heterogéneos crean vínculos y fomentamos el compañerismo aceptando las diversidades.

Sesión 5 50 minutos

Dedicaremos esta sesión al consumo responsable y lanzaremos una pregunta al aire: *¿Cuántos litros de agua se necesitan para fabricar un pantalón vaquero?*

Partiremos de la lectura de una noticia de prensa basada en el estudio de Universidad Politécnica de Madrid, 2012 donde se indica que se requieren entre 2.130 y 3.078 litros de agua para la fabricación de un pantalón vaquero.

Debatiremos sobre el concepto de consumo responsable y *fast fashion* y veremos un video del Ministerio del Ministerio de Transición Ecológica y Reto Demográfico sobre la Economía Circular.

Javier no necesita adaptaciones

Sesión 6 50 minutos

Como continuación de la sesión anterior, ampliaremos el concepto de Economía Circular. Resolveremos dudas y les propondré una actividad complementaria en grupos: Deberán, de forma crítica, valorar si las compras de su último año eran necesarias o no y de qué manera pueden participar en la Economía Circular.

Javier seguramente no necesita adaptaciones, pero si no ha realizado ninguna compra últimamente, le plantearemos un ejemplo simple: Si tuviera el armario lleno de zapatillas de deporte, ¿Comprarías unas nuevas porque sean anunciadas por su jugador de baloncesto favorito? ¿Es una compra necesaria? ¿Por qué?

TABLA 1. SESIONES DURANTE LA UNIDAD DIDÁCTICAS: LAS FINANZAS PERSONALES

FUENTE: CREACIÓN PROPIA

Tras la finalización de estas sesiones es hora de que los alumnos añadan a su portafolio todo lo que consideren oportuno: qué han aprendido y lo que creen que les va a ser de más utilidad en el futuro. También añadirán a un diccionario económico que están creando definiciones y datos relevantes.

Al final de cada unidad didáctica, crearemos una situación de aprendizaje donde los alumnos deberán poner en prácticas las competencias aprendidas.

4.3.1 Adaptación de la Evaluación de la Unidad Didáctica

La evaluación, para que sea continua, se realiza mediante variados instrumentos a lo largo de la Unidad, y por ende a lo largo del curso, como:

- Portafolio
- Diccionario económico
- Pruebas de conocimientos a final de cada Unidad Didáctica
- Exámenes a final de cada trimestre

La evaluación de la Unidad Didáctica de Javier, en principio, conllevará pequeñas modificaciones respecto a sus compañeros. Realizará la prueba final de la Unidad que consistirá en un cuestionario a través de *Plickers* (aplicación que nos permite crear cuestionarios con preguntas y respuestas asociadas que los alumnos contestaran a través de unos tarjetones que les entregaremos previamente y leeremos a través de nuestro Smartphone). Ajustaremos el nivel de varias de las preguntas si fuera necesario.

Durante la Unidad, hemos planteado también actividades de diferentes grados de dificultad, actividades de síntesis que también se ajustan en cuanto a la dificultad de las respuestas y actividades de autoevaluación y coevaluación.

Si detectamos que Javier no sigue adecuadamente el ritmo de aprendizaje, mostrando dificultades con los contenidos trabajados, plantearemos actividades de refuerzo y repaso, en las que se incidiremos en los conceptos clave la unidad y como ya hemos comentado, ajustaremos estos contenidos a mínimos, realizando su examen acorde a ellos.

Javier deberá rellenar su portafolio como uno más con sus dudas, nuevos conocimientos y anécdotas del día a día, así como el diccionario económico, participará en la resolución de las actividades y problemas de clase.

En la Unidad Didáctica Las Finanzas Personales trabajaremos las siguientes competencias específicas, cuyo nivel de adquisición se evaluará a través de los siguientes criterios de evaluación que vemos en la tabla 2. En el apartado de criterios de evaluación destacamos las actividades que hemos realizado para lograr cumplir las competencias marcadas en la Unidad.

UNIDAD DIDÁCTICA: LAS FINANZAS PERSONALES	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	<p>CE.ES.6. Realizar un presupuesto personal distinguiendo entre los diferentes tipos de ingresos y gastos, controlar su grado de cumplimiento y las posibles necesidades de adaptación; además, expresar una actitud positiva hacia el ahorro empleándolo solidariamente como medio para alcanzar objetivos individuales y sociales.</p> <p>CE.ES.7. Asimilar el consumo responsable valorando las repercusiones de las decisiones individuales en la sociedad.</p>
	VINCULACIÓN CON EL PERFIL DE SALIDA CD1, CD2, STEM3, STEM4, CPSAA1, CPSAA5, CE3	
	SABERES BÁSICOS	<p>B.3. Presupuesto personal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distinción entre ingresos, gastos fijos, gastos variables y ahorro. - Elaboración de un presupuesto financiero doméstico. - Aplicación de las herramientas para el ahorro personal, así como el control del gasto y del endeudamiento. - Análisis de la repercusión social que tiene el ahorro y el Endeudamiento personal en la sociedad. <p>C.1. Consumo y sostenibilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del consumo responsable. - Aplicación del consumo responsable de forma individual y la implicación social de los actos del individuo. - Reflexión ética sobre la necesidad de un consumo responsable en la sociedad.
	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<p>6.1. Elaborar con herramientas informáticas el seguimiento de un presupuesto o plan financiero personalizado, identificando cada uno de los ingresos y gastos.</p> <p style="text-align: center;"><i>En la sesión 3 les hemos pedido que como actividad complementaria realicen un presupuesto personal. Además, como ejercicios de clase (sesiones 3 y 4), han resuelto varios problemas en grupos sobre presupuesto</i></p> <p>Javier no ha necesitado adaptación</p> <p>6.2. Comprender las necesidades de planificación del ahorro y manejo de los asuntos financieros a lo largo de la vida</p> <p style="text-align: center;"><i>En la sesión 4 hemos resuelto problemas sobre financiación y hemos tratado el concepto de umbral de financiación</i></p> <p>Javier no ha necesitado adaptación</p> <p>7.1. Entender el consumo como un acto consciente, premeditado y crítico sujeto a la presión de la publicidad y otros agentes.</p> <p style="text-align: center;"><i>Han hecho un trabajo en grupo sobre el consumo responsable en que debían, de forma crítica, ver si todos los objetos que habían comprado en el año eran necesarios realmente y de no ser así, si podían tener una segunda vida. Se ha introducido el concepto de consumo circular y todos, o casi todos, lo practicaban sin saberlo a través de plataformas como Vinted o Wallapop.</i></p> <p>Javier no ha necesitado adaptación</p>
INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	<p>Pruebas objetivas como exámenes y cuestionarios a final de la Unidad.</p> <p>Debate.</p> <p>Porfolio.</p> <p>Diccionario Económico</p> <p>Resolución de ejercicio</p>	

TABLA 2. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS, SABERES BÁSICOS, CRITERIOS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN UTILIZADOS EN LA UNIDAD DIDÁCTICA LAS FINANZAS PERSONALES

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

4.3.1.1 Evaluación de las Unidades Didácticas pertenecientes al segundo trimestre.

En cuanto a su evaluación del segundo trimestre, como paso previo, deberemos fijar un calendario con Javier para recuperar la evaluación del segundo trimestre que no realizó al estar convaleciente. Dado que le cuesta concentrarse, le cuesta leer si son temas demasiados largos, le cuesta expresarse de forma escrita y necesita más tiempo del habitual para responder, le vamos a proponer que el examen sea oral. Le daremos el tiempo necesario para que responda a cada pregunta, que serán sencillas, cortas y concisas

A continuación, se indican las Unidades Didácticas impartidas en el segundo trimestre en ausencia de Javier y un ejemplo de preguntas para su examen del 2º trimestre.

Unidades Didácticas 2º Trimestre

Dinero y Transacciones monetarias.

- Concepto de dinero y sus funciones
- Fenómenos de inflación
- Tipo de interés.
- Interpretación de noticias económicas sencillas y análisis de su repercusión en la Sociedad.

Banca Ética.

- Definición de préstamo, hipoteca y otros productos de financiación.
- Productos bancarios.
- Evaluación de diferentes productos de inversión.
- Reflexión ética del valor individual y social de los productos financieros.

Posibles preguntas para la evaluación del segundo trimestre para Javier:

- ¿Puedes definir qué es el dinero y cuáles son sus funciones?
- Indica razonadamente la forma de financiación más adecuada para la compra de una vivienda.
- ¿Qué entiendes por Inflación? ¿Crees que te afecta en tu día a día?

Como adaptación no significativa, le permitiremos llevar un listado de palabras clave de cada tema a examinar para darle seguridad y confianza. Le resolveremos cualquier duda que tenga con las preguntas y en principio, no tendrá un tiempo límite para contestarlas.

Hemos de destacar que el alumno, cuando su enfermedad se lo permitió, se conectó a alguna clase de forma online. Javier tuvo contacto semanal con su alumno tutor y gracias a esto pudo llevar al día la asignatura.

Como adaptación para Javier, ya que no ha hecho las pruebas de conocimientos después de cada Unidad, prepararemos un *Kahoot*, que hará toda la clase a modo de repaso del segundo trimestre y a él le servirá como evaluación. Este tipo de pruebas no tienen la presión de un examen “normal”, son divertidas y las podemos hacer a medida de nuestras necesidades.

Deberá incluir las palabras que desconozca en su diccionario económico

Sabemos que, junto al alumno tutor, ha ido rellenando, en la medida de lo posible, su portafolio.

Como comentamos al principio del apartado, Javier mantuvo durante el primer trimestre un buen rendimiento escolar, si su salud se lo permite y conseguimos motivarle con metodologías adecuadas, puede continuar en la misma línea.

En la tabla 3 destacamos los instrumentos de evaluación que hemos preparado para el segundo trimestre y las adaptaciones que hemos realizado para Javier.

EVALUACIÓN 2º TRIMESTRE				
Herramienta de evaluación	Porfolio	Pruebas de conocimiento a final de la Unidad	Examen/Prueba final del Segundo trimestre	Diccionario Económico
Ponderación	15%	25%	50%	10%
Alumnado	X	X	X	X
Alumno con adaptación	Sin Modificación	Se hará un Kahoot para evaluar los conceptos clave del 2º trimestre. (Servirá a sus compañeros de repaso)	Se hará un examen oral en la fecha que convengamos con él.	Sin Modificación.

TABLA 3. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN 2º TRIMESTRE

Fuente: Elaboración propia

En nuestro caso hipotético, Javier solo ha necesitado algunas adaptaciones no significativas que han sido muy sencillas de realizar y no solo han sido beneficiosas para él, otros de sus compañeros, han sido partícipes de ellas. Han podido repasar conceptos con las clases grabadas o a la hora de crear los podcasts para Javier durante su ausencia en el segundo trimestre. En la adaptación de la evaluación del segundo trimestre de nuestro alumno, sus compañeros han podido repasar también los conceptos más importantes del trimestre anterior a través de una actividad lúdica como es Kahoot. El

apartado de dudas frecuentes es beneficioso también para el conjunto de la clase, así como el chat o grupo de dudas por WhatsApp.

Son modificaciones sencillas que harán que nuestro alumno continúe con su proceso educativo en las mejores condiciones.

Es importante indicar también, que el trabajo comienza mucho antes del regreso del alumno enfermo crónico al aula, debemos fomentar un ambiente adecuado con sus compañeros trabajando la empatía y el compañerismo, informándonos como docentes de la normativa vigente sobre el tema o las minusvalías o secuelas de la enfermedad. Debemos trazar un plan de atención junto a los demás docentes del alumno, la orientadora y el equipo directivo, estar en contacto con los docentes del aula hospitalaria y el servicio de atención domiciliaria, es un trabajo de equipo y ningún eslabón debe fallar. (Grau , 2002)

5. Conclusiones y reflexiones

Cada año se diagnostican en España alrededor de 1.500 nuevos casos de cáncer infantil. Es necesario, proporcionarles una respuesta educativa acorde a sus necesidades para que a pesar de la enfermedad, tratamiento o secuelas y minusvalías que sufran, puedan proseguir con su proceso educativo y, por ende, con su vida.

La educación debe ir de la mano de la sanidad, debe ser parte integrante de su curación, el equipo médico, docentes, familiares y amigos deben formar un equipo inquebrantable.

Es necesario contar con programas educativos inclusivos, docentes formados en la materia y ser capaces como sociedad de fomentar competencias emocionales como la empatía o compañerismo, que tanto echan en falta, en ciertas ocasiones, los enfermos crónicos que no solo sufren un dolor físico indescriptible, sino la incomprensión de parte de la sociedad.

El proceso de normalización de la situación se hace indispensable y de nuevo la colaboración entre equipo médico, equipo docente, familia y amigos es imprescindible.

Con este trabajo, he pretendido, crear una pequeña guía de atención a alumnos con una enfermedad crónica o no transmisible como define la OMS, donde he repasado el marco teórico, normativo, las opciones que el sistema educativo ofrece a estos alumnos cuando no pueden asistir al centro educativo y, sobre todo, qué podemos hacer como docentes.

La labor del docente es importantísima ya que aporta al alumno una sensación de continuidad y conexión con su vida. Desde el momento que conoce el diagnóstico, empieza su labor, y dará sus frutos en el momento de la vuelta al aula del alumno.

Mantener el contacto con el alumno durante su ausencia, crear un ambiente de clase agradable, dotarle de las herramientas necesarias y realizar las adaptaciones curriculares, en muchos de los casos, serán no significativas, hará que consigamos nuestra meta: dar a nuestro alumno la respuesta educativa que necesita.

No ha sido sencillo encontrar información oficial para realizar este TFM más allá de la normativa internacional, estatal y autonómica sobre educación inclusiva. Con información oficial me refiero a que no hay guías prácticas de actuación promovidas por el sistema educativo, pero he podido consultar diferentes guías promovidas por asociaciones de padres de niños enfermos y numerosos artículos teóricos sobre pedagogía hospitalaria y la inclusión de niños con enfermedades crónicas. La normativa estatal y autonómica nos da el marco legal y nosotros, como docentes, debemos instrumentarlo, lo que puede resultar un reto, además es un reto en el que no podemos fallar.

La asignatura del Master Atención a los alumnos con necesidades educativas específicas, se hace indispensable y sus resultados de aprendizaje son el eje de este trabajo: conocer los referentes normativos, analizar las bases de la atención educativa a grupos de

estudiantes con alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo, diseñar propuestas curriculares para un grupo heterogéneo en el que se encuentran alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo y analizar y valorar las implicaciones de la prevención de las dificultades en la enseñanza de su materia.

Mi situación personal, como enferma y estudiante, me hizo reflexionar sobre este tema y agradezco a la profesora Elena Mallen, su trabajo docente y su implicación, sin duda, vocacional en la materia, que, sin saberlo, en el curso pasado sembró la semilla de este TFM.

Referencias Bibliográficas

- Ahedo Infante, Y., Cabrejas del Campo, M., & Santamaria Herrera, A. (2020). *Enfermedades raras en la escuela: Guía de apoyo*. Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedades Raras y sus familias (CREER) de Burgos (Imsero).
- Canal oficial del Ministerio de Transición Ecológica. (25 de junio 2020). *¿Qué es la economía circular?* <https://youtu.be/aB2mK5QKyvY?feature=shared>: Youtube.
- Cañete Nieto, A., Pardo Romaguera, E., Alfonso Comos, P., Valero Poveda, S., Fernandez Ferriz, A., Porta Cebolla, S., . . . Peris Bonet, R. (2023 (Edición preliminar)). *Cáncer Infantil en España. Estadísticas 1980-2022*. Valencia, Universidad de Valencia: Registro Español de Tumores (RETI-SEHOP).
- Casan, P., Duce, F., Martinez Gonzalez-Rio, J., Sanchez Agudo, L., Sanchís Aldas, J., Sobradillo Peña, V., & Viejo Bañuelos, J. L. (s.f.). *Asma en los Centros Escolares*. CESEA Centro de Estudios de la Enfermedad Asmática.
- Comision de Educación de la Federación Española de Padres con Niños con Cáncer. (2022). *Alumnado con cáncer: Guía para docentes*. Federación Española de Padres de Niños con Cáncer.
- Fernandez Sanchez, B., Yelamos Agua, C., Pascual Fernandez, C., & Medin Block, G. (2006). *Cancer Infantil. Guía de apoyo para profesores*. AECC.
- Fundación Menudos Corazones. (2019). *Tengo un niño o una niña con cardiopatía en el aula*.
- García Establés, M., Del Toro Alonso, V., & Uceda Alonso, A. (2014). *Guía de intervención en el aula para alumnos con epilepsia*. ATENEO Centro de Educación Especial.
- Gomez del Casal, N., Bozalongo, S., & Aritio, R. (2018). *EDUCANDO ILUSIONES, ILUMINANDO SONRISAS, Guía para la intervención psicoeducativa en niños y adolescentes con cáncer*. FARO, Asociación Riojana de Familiares y Amigos de Niños con Cáncer.

- Grau , C. (2002). Integración escolar de los niños con cáncer. *VII Congreso internacional Exigencias de la Diversidad*. Santiago de Compostela.
- Grau, C. (1998). La Escuela Inclusiva y el niño oncológico. *V Congreso Internacional de Organización Escolar*. Madrid.
- Grau, C., & Ortiz, M. (2001). Atención educativa a las necesidades especiales, derivadas de enfermedades crónicas y de larga duración. En F. Salvador, *Enciclopedia psicopedagógica de las necesidades educativas especiales* (págs. Tomo II, 169-186). Archidona: Aljibe.
- Méndez, X., Orgilés, M., Lopez-Roig, S., & Espada, J. (2004). *Atención psicológica en el cáncer infantil*.
- Mercero, A. (2003). *Planta 4ª*. Bocaboca Producciones.
- Navarro, M., & Nebot, M. (2007). Necesidad de fomentar la normalización en el niño enfermo. En Comisión de Psicología de la Federación Española de Padres de niños con Cáncer. *Psico-oncología pediátrica: valoración e intervención* (págs. 46-48). Sant Vicenç de Torelló: Federación Española de Padres de niños con Cáncer.
- Servicio de Evaluación y Acreditación. D.G. Asistencia Sanitaria. Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón. (2020). *Informe Registro de Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento Renal Sustitutorio Aragón (RIRCA)*.

Anexo Legislación

Legislación Comunitaria

Parlamento Europeo. (1986). *Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado, del 13 de mayo de 1986 (A 2-25/86)*.

Parlamento Europeo (1992). Carta Europea de los Derechos del Niño. (DOCE n°C 241, de 21 de septiembre de 1992). *Boletín de las Comunidades Europeas*, 241, C,0067-0073, de 21 de septiembre de 1992.

Marco de Acción de Dakar.Educacion para todos:cumplir nuestros compromisos comunes. (2000)., (pág. Punto 5 de los compromisos de Marco de Acción.).

UNESCO. (2009). Directrices sobre politicas de inclusión en la educación.Declaración Mundial sobre educación para todos.Satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje., (pág. Artículo 3.3). Jomtiem (Tailandia).

UNESCO, Ministerio de Educación y Ciencia. (1994). Declaración de Salamanca y Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales. Salamanca (España)

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. (2015). Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

Legislación Estatal

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. *Boletín Oficial del Estado*, n.106, de 04 de mayo de 2006.

Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. *Boletín Oficial del Estado*, n.238, de 04 de octubre de 1990.

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa. *Boletín Oficial del Estado*, n.295, de 09 de diciembre de 2013.

Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. *Boletín Oficial del Estado*, n.340, de 30 de diciembre de 2020.

Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. *Boletín Oficial del Estado*, n.167, de 13 de julio de 2022.

Ley de Integración Social de los Minusvalidos, de 7 de abril de 1982. *Boletín Oficial del Estado*, n.103, de 30 de abril de 1982.

Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales. *Boletín Oficial del Estado*, n.131, de 1 de junio de 1995.

Real Decreto 299/1996, de 28 de febrero, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación. *Boletín Oficial del Estado*, n.62, de 12 de marzo de 1996.

Resolución de 3 de julio de 1998, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al Convenio suscrito entre el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud para la atención educativa a los niños hospitalizados. *Boletín Oficial del Estado*, n.179, de 28 de julio de 1998.

Legislación Autonómica

Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón, que viene a sustituir al anterior Estatuto de 1982 y sus modificaciones de 1994 y 1996, cuyas leyes de aprobación se derogan. *Boletín Oficial del Estado*, n.97, de 23 de abril de 2007.

Decreto 164/2022, de 16 de noviembre, modifica el Decreto 188 /2017, de 28 de noviembre, del Gobierno de Aragón, regula la respuesta educativa inclusiva y la convivencia en la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, n.228, de 24 de noviembre de 2022.

ORDEN ECD/913/2023, de 11 de julio, por la que se modifica la Orden ECD/1004/2018, de 7 de junio, por la que se regula la Red Integrada de Orientación Educativa en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón, y la Orden ECD/1005/2018, de 7 de junio, por

la que se regulan las actuaciones de intervención educativa inclusiva. *Boletín Oficial del Estado*, n.136, de 18 de julio de 2023.

ORDEN ECD/ 1172 /2022, de 2 de agosto, por la que se aprueba el currículo y las características de la evaluación en la Educación Secundaria Obligatoria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial del Estado*, n.156, de 11 de agosto de 2022.

ORDEN ECD/1173/2022, de 3 de agosto, por la que se aprueban el currículo y las características de la evaluación de la Bachillerato y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial del Estado*, n.157, de 12 de agosto de 2022.

ORDEN ECD/1005/2018, de 7 de junio, por la que se regulan las actuaciones de intervención educativa inclusiva. *Boletín Oficial del Estado*, n.116, de 18 de junio de 2018.

ORDEN ECD/ 1004/ 2018 de 7 de junio, por la que se regula red integrada de orientación educativa en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial del Estado*, n.116, de 18 de junio de 2018.

Resolución de 7 de noviembre de 2017, del Director General de Innovación, Equidad y Participación y del Director General de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Aragón., por la que se dictan instrucciones relativas a la atención educativa, al alumnado con enfermedades crónicas, así como la intervención en situaciones de urgencia y emergencia en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Resolución de 21 de noviembre de 2017, del Director General de Innovación, Equidad, por la que se facilitan orientaciones para el desarrollo de la competencia socioemocional en los centros públicos y privados concertados de la Comunidad Autónoma de Aragón.