

PASADO, PRESENTE Y FUTURO DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS TERAPEÚTICAS Y HOSPITALES DE DÍA EN EL SISTEMA EDUCATIVO VALENCIANO

PAST, PRESENT AND FUTURE OF THE THERAPEUTIC EDUCATIONAL UNITS AND DAY HOSPITALS IN THE VALENCIAN EDUCATIONAL SYSTEM

Susana Sorribes Membrado¹, Vicente Prieto Rubio² y Francisca Ripoll Mora³

Fecha de recepción y de aceptación: 11 de octubre de 2024 y 14 de diciembre de 2024

Resumen: El presente artículo pretende dar a conocer las Unidades Educativas terapéuticas desde su nacimiento hasta el presente en el sistema educativo de la Comunitat Valenciana. Desde su fase inicial, en el 2009, como un proyecto experimental, hasta el presente más firme en la regulación normativa a través del Decreto 95/2023, que regula las unidades educativas terapéuticas y hospitales de día del sistema educativo valenciano. El funcionamiento de estas unidades es fundamental para atender de un modo integral (educativa y sanitariamente) a los alumnos con trastornos mentales en edad escolar desde primaria hasta secundaria. Por último, es necesaria la evaluación de la efectividad del servicio ofrecido y sobre todo marcar las líneas de futuro en el ámbito escolar ante la presencia de un porcentaje mayor de alumnos con problemáticas mentales en la educación secundaria.

Palabras clave: unidades educativas terapéuticas, historia, sistema educativo valenciano

Abstract: This article aims to present the therapeutic Educational Units from their birth to the present in the educational system of the Valencian Community. From its initial phase, in 2009, as an experimental project, to the present firmer regulatory regulation through Decree 95/2023, which regulates therapeutic educational units and day hospitals of the Valencian educational system. The operation of these units is essential to provide comprehensive care (educational and health) to students with mental disorders of school age from primary to secondary school. Finally, it is necessary to evaluate the effectiveness of the service offered and to mark the future lines in the school environment in the presence of a higher percentage of students with mental problems in secondary education.

Keywords: therapeutic educational units, history, Valencian educational system

¹ Inspectora de Educación de la Generalitat Valenciana.

² Catedrático de Orientación Educativa.

³ Inspectora de Educación de la Generalitat Valenciana.

1. INTRODUCCIÓN

En el año 2002, se produjo una situación inédita que requería para dar una respuesta normativa rápida. Una alumna amenazaba a sus profesores y compañeros de precipitarse desde un balcón del segundo piso de un instituto de secundaria donde hacía un año era alumna. La crisis de la adolescente fue bien resuelta por los profesionales del centro, pero puso de manifiesto que el sistema educativo no tenía una herramienta o protocolo de atención ante los intentos de autolisis de los adolescentes u otras conductas derivadas de distintos trastornos mentales. Y, sobre todo, puso sobre la mesa, que las administraciones debían garantizar que el cuidado e intervención en la salud mental de los adolescentes no era incompatible con seguir con sus estudios en un periodo crítico para la formación educativa.

Para dar respuesta a estas situaciones aparecen Las Unidades Educativas Terapéuticas/ Hospitales de Día infantil y adolescente (UET/HDIA) como espacios diseñados para la atención educativa de estudiantes con necesidades educativas especiales (NEE) derivadas de trastornos emocionales o de conducta. En la Comunitat Valenciana, estas unidades han jugado un papel fundamental en la inclusión educativa, proporcionando un entorno donde se combinan la intervención pedagógica y terapéutica. Por ello, el presente artículo, como podrá apreciar el lector, tiene como objetivo analizar el desarrollo y evolución de las U.E.T./H.D.I.A. en la Comunitat Valenciana, destacando los aspectos legislativos que han guiado su implementación. A través de un análisis exhaustivo de la normativa vigente y de la evaluación de su puesta en funcionamiento, se busca ofrecer una perspectiva global de su impacto en el sistema educativo valenciano.

2. MARCO NORMATIVO DE LAS U.E.T./H.D.I.A.

Desde la década de 1990, con el desarrollo de la LOGSE hasta nuestros días con el marco legal general de la LOMLOE, se ha trabajado en la creación de estos espacios de atención a la diversidad funcional. La legislación ha ido adaptándose para mejorar su funcionamiento y adecuación a las necesidades específicas de los alumnos en la búsqueda de una inclusión real. En la Comunitat Valenciana, la implementación de U.E.T./H.D.I.A. ha estado enmarcada por la normativa autonómica que regula la atención a la diversidad funcional, atendiendo a tres marcos legales fundamentales:

La Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, modificada por la Ley 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, en el artículo 59.2 regula que las acciones en materia de salud escolar exigen la actuación coordinada de los departamentos competentes en materia de sanidad y educación.

La Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia, dedica el artículo 50 a las unidades educativas terapéuticas / hospitales de día infantil y adolescente, que se constituyen como centros de recursos de atención integral, interdisciplinaria y especializada para la respuesta educativa y sanitaria al alumnado con problemas graves de salud mental para el que las medidas y los apoyos generales y específicos disponibles en su entorno no son suficientes ni adecuados. Con este fin, deben disponer de personas profesionales sanitarias especializadas en salud mental y docentes, aportadas por las consellerías competentes en materia de sanidad y educación.

El Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el Sistema Educativo Valenciano, en el artículo 22.3 establece que cuando las situaciones de salud están asociadas a problemas graves de salud mental y los informes técnicos, médicos y educativos justifican que la respuesta educativa no puede llevarse a cabo en las condiciones adecuadas en su centro ordinario, la Administración puede determinar la escolarización transitoria de

este alumnado en unidades educativas terapéuticas – hospitales de día. El artículo 18.3 indica que las consellerías con competencias en sanidad, igualdad y políticas inclusivas y en función pública pueden aportar personal complementario para la atención al alumnado escolarizado en los centros docentes que requiera apoyo de carácter sanitario o social.

2.1.- Evolución histórica de la legislación específica de la C.V.

En el año 2009 se creó de un modo experimental la primera unidad, en la provincia de Castellón, para atender a el alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de trastornos permanentes o temporales de la personalidad o la conducta. Dicha unidad se creó en colaboración de la unidad de psiquiatría del Hospital Provincial de Castellón y se ubicó en el CEE Pla de Hortolans de Burriana. Allí estuvo poco tiempo pues dos años después en el 2011 se trasladó, dicha unidad, al CEE Castell Vell de nueva creación con un edificio más adecuado y con instalaciones propias y más modernas. En ambos casos su creación se llevó a cabo vía una resolución de la Conselleria de Educación ya en la ciudad de Castellón para atender a un mayor número de los alumnos de la provincia.

Otro hito posterior fue su puesta en marcha en la provincia de Valencia en 2017 en el CEE Sebastián Burgos a través de la Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud pública, por la que se habilitan, con carácter experimental, unidades educativas terapéuticas/hospitales de día infantil y adolescentes, para la respuesta integral al alumnado con nee derivadas de trastornos graves de salud mental, y se regula su funcionamiento para el curso escolar 2017_2018.

El modelo se estabilizó implementándose en las tres provincias de la Comunitat València en 2020 poniéndose en marcha en Elche y Alicante ciudad, en centros de Secundaria. Hasta esta fecha cada curso escolar se dictaban resoluciones (norma menor) para poner anualmente en marcha el servicio. La Resolución de 27 de julio de 2020, autorizó el funcionamiento con carácter experimental, de unidades educativas terapéuticas en las provincias de Alicante y València para la respuesta integral al alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de trastornos graves de salud mental. Esta situación se mantuvo un curso más a través de Resolución de 23 de julio de 2021, de la Dirección General de Inclusión Educativa, por la cual prorroga la autorización y se regula el funcionamiento, con carácter experimental, de las unidades educativas terapéuticas de Elche y València

Tras casi 11 años de ser un proyecto experimental, con altos y bajos en cuanto a la implementación del modelo por la mayor o menor presencia del personal de psiquiatría en las nuevas unidades creadas en Valencia y Alicante, es en 2023 cuando se estabiliza con la publicación Decreto 95/2023, de 29 de junio, del Consell, que ya establece la regulación de las Unidades Educativas Terapéuticas y los Hospitales de Día Infantil y Adolescente en el Sistema Educativo Valenciano.

2.2.- Normativa vigente: el Decreto 95/2023.

DECRETO 95/2023, de 29 de junio, del Consell, por el que se regulan las unidades educativas terapéuticas / hospitales de día infantil y adolescente en el Sistema Educativo Valenciano tiene 7 títulos y un total de 38 artículos. Se establece, funcionamiento, personal y el procedimiento de escolarización de los alumnos, y la organización de la intervención a través del Plan terapéutico y plan de actuación personalizado. Al tiempo que deroga todas las resoluciones de cursos anteriores. Pero antes de abordar el Decreto, cabe primero hablar del marco conceptual.

3. MARCO CONCEPTUAL SOBRE LAS U.E.T./H.D.I.A.

Una vez revisada la historia legislativa es importante analizar conceptualmente que aportan y desde que perspectivas metodológicas, las U.E.T./H.D.I.A. así como cuales son los objetivos de su intervención terapéutica, y las funciones más relevantes

3.1. Concepto de U.E.T./H.D.I.A.

Durante muchas décadas la intervención en el ámbito de la salud mental ha sido paliativa, es decir puntual y centrada en la intervención ante las crisis, desde una perspectiva mecánica y centrada en las contenciones físicas y farmacológicas. Pero cada vez más los especialistas del sector sanitario de la salud mental han estado reivindicando un lugar y un modelo de intervención que permita una atención integral del paciente más si cabe, cuando este es un adolescente o un niño.

En este sentido, el método Safewards, Bowers, et al (2015), es un enfoque basado en la evidencia, diseñado para mejorar la seguridad y reducir la conflictividad en entornos de salud mental de adultos y adolescentes, especialmente en unidades hospitalarias de psiquiatría. Desarrollado por el profesor Len Bowers en el King's College de Londres, este modelo tiene como objetivo principal minimizar los incidentes de agresión, autolesiones y comportamientos disruptivos entre los pacientes mediante la creación de un entorno terapéutico más seguro y colaborativo (Bowers, 2014).

Safewards se fundamenta en la implementación de diez intervenciones específicas que promueven la comunicación efectiva, la relación de confianza entre el personal y los pacientes, y la reducción de situaciones de tensión. Estas intervenciones incluyen estrategias como mejorar el ambiente de la unidad, fomentar la activa participación de los pacientes en su tratamiento, brindar apoyo emocional y prevenir conflictos antes de que escalen. El enfoque Safewards ha demostrado ser efectivo en la reducción de incidentes violentos, mejorando tanto la calidad de vida de los pacientes como las condiciones de trabajo del personal sanitario, promoviendo un entorno más seguro y positivo en las unidades de salud mental.

En este marco hospitalario nace además la idea de atender a los alumnos, adolescentes, que deben tener una escolarización obligatoria, para minimizar los efectos negativos de la enfermedad en el desarrollo académico del alumno. Con esta voluntad nace la simbiosis de lo educativo y lo sanitario con la intención de aunar lo mejor de los dos sistemas, creando unidades que atiendan de modo integral y unificado al alumnado con trastornos de salud mental, compaginando la terapia clínica y farmacológica, con la educación. Un claro ejemplo de ello es el nacimiento en 2002 de la unidad Hospital de Día y Centro educativo terapéutico C.E.T. del Hospital Pradera de San Isidro de Madrid (Buiza et al., 2014). Sin embargo, en la Comunitat Valenciana y a iniciativa de la Conselleria de Educacion se crearon de manera experimental en el curso 2009-2010 las Unidades Educativas Terapéuticas que posteriormente se transformarían en el 2015 en Unidades Educativas terapéuticas y Hospitales de Día infantil y adolescente, U.E.T./H.D.I.A.

La salud mental es un componente esencial de la salud global, definida por la OMS en 1946 como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades. Además, es un componente fundamental para el bienestar personal y tiene una repercusión directa en las posibilidades de aprovechamiento del sistema educativo. En situaciones de enfermedad mental, en especial de enfermedad mental grave, las distorsiones perceptivas, las cognitivas y los sesgos en el procesamiento de la información, las alteraciones conductuales y otros efectos derivados de la enfermedad dificultan o imposibilitan la asistencia y la progresión en centros educativos ordinarios.

Las Unidades Educativas Terapéuticas/ Hospitales de Día (U.E.T./H.D.I.A.) son recursos especializados dentro del sistema educativo-sanitario destinados a alumnos que presentan dificultades signifi-

tivas de adaptación escolar, derivadas de trastornos graves de conducta o emocionales. Estas unidades buscan ofrecer un entorno educativo más controlado y personalizado, donde se puedan implementar intervenciones psicopedagógicas y terapéuticas específicas.

3.2.- Objetivos de esta intervención y ámbito de aplicación en la Comunitat Valenciana.

El mayor objetivo es la atención integral y unificada de determinado alumnado con trastorno de salud mental proporcionándole atención sanitaria y educativa, con la que se asegure la continuidad del proceso enseñanza y aprendizaje, se minimicen las secuelas del proceso patológico sobre su nivel de competencias curricular y se evita el desfase escolar que puede derivarse de su situación, al tiempo que se asegura la continuidad del tratamiento sanitario y psicosocial.

El Decreto 95/2023, de 29 de junio, del Consell, tiene como objetivo principal regular la organización y funcionamiento de las Unidades Educativas Terapéuticas y los Hospitales de Día en la Comunitat Valenciana, en un esfuerzo por ofrecer una atención educativa y terapéutica integral a los menores que presentan trastornos graves de salud mental. Estas estructuras están diseñadas para alumnos en situación de vulnerabilidad, cuya inclusión en el sistema educativo ordinario puede verse comprometida debido a sus necesidades terapéuticas específicas. El objetivo principal de estas unidades es proporcionar un marco educativo y terapéutico adecuado que permita a los alumnos progresar en su desarrollo personal y académico, atendiendo tanto a sus necesidades educativas como a su bienestar emocional.

El ámbito de aplicación del decreto abarca todo el territorio de la Comunitat Valenciana, permitiendo que estas unidades funcionen en coordinación con los centros de salud mental infantil y juvenil (USMIA), así como con los servicios sociales y educativos de la zona o población.

Estas unidades están destinadas a alumnos con edades comprendidas entre los 6 y los 18 años, cuya situación clínica requiere una atención específica que no puede ser ofrecida en un aula ordinaria. Se subraya la importancia de un enfoque multidisciplinario, en el que intervienen profesionales de la educación y de la salud mental. Además, para ser atendidos en dicho dispositivo deben cumplir una serie de requisitos que pasamos a detallar:

- a) Estar escolarizado en un centro educativo sostenido con fondos públicos situado en un radio aproximado de 30 kilómetros de la UET/HDIA.
- b) Cursar enseñanzas de Educación Secundaria Obligatoria o un ciclo formativo de grado básico hasta la finalización del curso escolar del año natural en que cumple dieciocho años. Excepcionalmente, se valorará la incorporación de alumnado que curse enseñanzas de quinto y sexto de Educación Primaria y tenga cumplidos los diez años.
- c) Presentar un trastorno mental grave, que derive en necesidades educativas especiales, diagnosticado por las unidades de salud mental infantil y adolescente o unidades de salud mental (USMIA/USM), las unidades de hospitalización psiquiátrica infanto-juvenil o los servicios de salud mental concertados o que tienen un convenio con la Seguridad Social o regímenes especiales, siempre que no se tenga acceso a la Seguridad Social.
- d) Recibir atención y seguimiento de la unidad de salud mental infantil y adolescente que ha realizado o actualizado el diagnóstico o del servicio especializado en salud mental que corresponda en cada caso.
- e) Tener la conformidad, por escrito, de las madres, los padres o los representantes legales.

No será objeto de atención de estas unidades, por no poder ofrecer una respuesta educativa adecuada a sus necesidades, el alumnado que se encuentre en alguna de las situaciones siguientes:

- a) Discapacidad intelectual o deterioro cognitivo grave.

- b) Trastorno por abuso de sustancias como diagnóstico principal.
- c) Trastornos que, por sus patrones de funcionamiento cognitivo, necesiten contextos altamente estructurados, predecibles y organizados.
- d) Problemáticas sociales o conductuales en ausencia de problema mental grave o que no sean consecuencia de este.

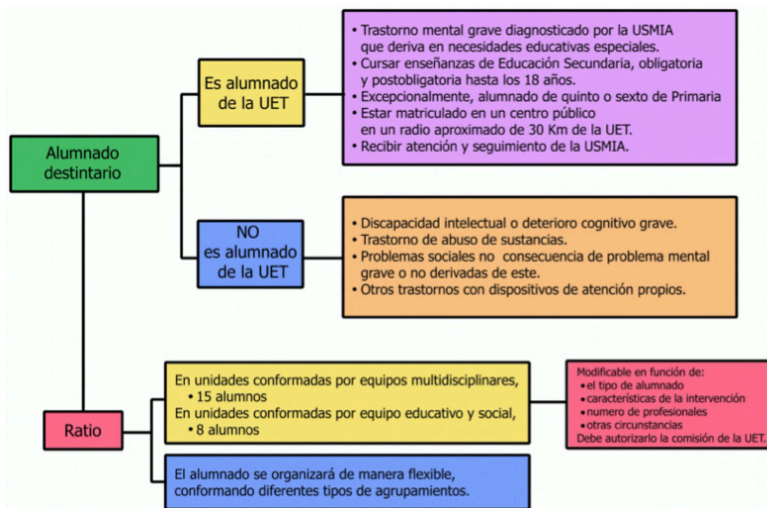


Imagen nº 1: Alumno destinatario y ratio (infografía documentación interna UET 2016)

3.3.- Funciones de la U.E.T./H.D.I.A.

Tras el análisis del artículo 4 del Decreto 95/2023 donde aparecen las 9 funciones de las Unidades Educativas Terapéuticas (UET) y Hospitales de Día Infantil y Adolescente (HDIA) podemos agruparlas en las siguientes:

Atención educativa especializada. La función fundamental es proporcionar una atención educativa ajustada a las necesidades individuales de los alumnos que presentan problemas emocionales o de salud mental. Este enfoque se basa en la aplicación de metodologías didácticas específicas y adaptaciones curriculares personalizadas que favorezcan el desarrollo académico, personal y social del alumno, asegurando la continuidad de su proceso formativo durante su estancia en el hospital o unidad terapéutica.

Coordinación con el sistema sanitario. Las U.E.T./H.D.I.A. están obligadas a colaborar de manera estrecha y constante con los profesionales sanitarios y terapéuticos del centro hospitalario. Esto implica un trabajo conjunto entre los equipos educativos y sanitarios para diseñar e implementar planes de intervención individualizados que integren aspectos educativos y clínicos. La comunicación y coordinación entre ambas áreas es esencial para ofrecer una respuesta integral y coherente a las necesidades del menor.

Rehabilitación y reintegración educativa. Una de las principales funciones de estas unidades es la preparación del menor para su posterior reintegración en el sistema educativo ordinario. El objetivo es favorecer la transición hacia un entorno educativo menos restrictivo, facilitando la reincorporación al centro educativo de origen o a otro más adecuado, y asegurando que el alumno pueda continuar su desarrollo académico con éxito.

Apoyo emocional y social. Las U.E.T./H.D.I.A. no solo se enfocan en el ámbito académico, sino también en el apoyo emocional y social de los menores, tiene un enfoque integrador. Estas unidades desempeñan una función terapéutica que busca mejorar la autoestima, las habilidades sociales y el bienestar emocional de los alumnos.

Atención individualizada y adaptaciones curriculares. Las unidades deben asegurar que cada alumno reciba una atención educativa personalizada a través de adaptaciones curriculares que se ajusten a su ritmo y estilo de aprendizaje. Para ello, los profesionales de la educación en las U.E.T./H.D.I.A. diseñan y aplican estrategias pedagógicas específicas, respetando su situación emocional y cognitiva.

Evaluación continua del progreso del alumno. El seguimiento y evaluación del desarrollo académico, social y emocional del alumno es otra función esencial de las U.E.T./H.D.I.A. Esta evaluación continua permite identificar los avances, dificultades y áreas de mejora, con el fin de ajustar y modificar los planes de intervención según las necesidades cambiantes del alumno.

Orientación y apoyo a las familias. Las familias desempeñan un papel central en el proceso de rehabilitación del menor. Las U.E.T./H.D.I.A. tienen la función de proporcionar orientación y apoyo a los familiares, ayudándoles a comprender las dificultades del alumno y ofreciéndoles herramientas para facilitar su desarrollo emocional y educativo.

Prevención del fracaso escolar y exclusión social. A través de la intervención educativa y terapéutica, se busca reducir el riesgo de abandono escolar y favorecer la integración del menor en el sistema educativo y en su comunidad. El objetivo final es que los alumnos puedan desarrollar un proyecto de vida autónomo y satisfactorio, evitando la marginación o desventaja social.

4. FUNCIONAMIENTO DE LAS U.E.T /H.D.I.A. SEGÚN DEL DECRETO 95/2023.

En este apartado vamos a abordar los dos pilares principales de las U.E.T /H.D.I.A. por un lado los profesionales que configuran el servicio y por otro lado la organización y funcionamiento de las unidades.

4.1.- Equipo de la UET/H.D. y sus funciones.

Las Unidades Educativas Terapéuticas (UET) y los Hospitales de Día Infantil y Adolescente (HDIA) en el Sistema Educativo Valenciano están conformados por un equipo interdisciplinario que incluye orientadores educativos, profesorado de pedagogía terapéutica, profesores de ámbitos tutores, profesionales sanitarios y otros especialistas. De acuerdo con el Capítulo II: Personal del Decreto 95/2023, se establece una estructura organizativa interdisciplinaria formada por diversos profesionales que de un modo coordinado dan una atención integral a los menores.

1. Orientador u orientadora educativa tiene la responsabilidad de liderar los aspectos relacionados con la intervención educativa y psicopedagógica. Su labor se centra en la evaluación y diagnóstico de las necesidades educativas del alumnado, así como en el diseño y la implementación de estrategias pedagógicas individualizadas que favorezcan su desarrollo académico, emocional y social. Coordina el trabajo entre el equipo docente y el equipo sanitario para asegurar una intervención educativa coherente y adecuada a las necesidades de los alumnos.

2. Profesorado de Pedagogía Terapéutica (PT) es esencial para la atención educativa especializada de los menores. Adapta los contenidos y objetivos curriculares de acuerdo con las capacidades y ritmos de aprendizaje de los alumnos, implementando metodologías específicas que faciliten su acceso al currículo escolar. Además, colabora con el resto del equipo en la elaboración de planes individualizados de intervención y realiza el seguimiento continuo del progreso educativo de los alumnos.

3. Tutor o tutora juega un papel fundamental en la supervisión y coordinación de las actividades educativas diarias, ofreciendo apoyo emocional y orientación, al mismo tiempo que realiza una labor de seguimiento constante académico y personal. Responsable de la comunicación con las familias.

4. Profesionales del equipo sanitario especializado en salud mental. está formado por diversos profesionales de la salud mental, como psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermeros especializados y terapeutas ocupacionales. Proporcionan el apoyo necesario desde la perspectiva clínica, evaluando y tratando los trastornos emocionales y de salud mental que puedan interferir en el desarrollo educativo de los menores. Su función incluye la implementación de programas terapéuticos y la monitorización continua del estado de salud mental de los alumnos.

5. Otros profesionales especializados en función de las necesidades de los alumnos y del tipo de trastornos que presenten. Entre estos profesionales se incluyen trabajadores sociales, logopedas, fisioterapeutas y monitores de educación especial.

6. Equipo directivo del centro educativo en el que está integrada la UET también tiene funciones importantes en la coordinación de los recursos humanos y materiales, asegurando que las actividades educativas y terapéuticas se realicen de manera efectiva.

Rol	Funciones Principales
Orientador Educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar evaluaciones psicopedagógicas para identificar las necesidades específicas del alumnado. • Participar en la elaboración de los planes de intervención individualizados (PII) en coordinación con el equipo multidisciplinario. • Proporcionar orientación y apoyo emocional a los estudiantes, facilitando su adaptación al entorno escolar y social. • Colaborar con las familias para ofrecerles pautas y estrategias que refuercen el desarrollo educativo y emocional de sus hijos en el hogar. • Coordinar la intervención con otros profesionales de la salud mental y servicios sociales para asegurar un enfoque integral en la atención al alumno. • Participar en reuniones de seguimiento para evaluar el progreso de los estudiantes y ajustar las intervenciones según sea necesario. • Facilitar la transición del alumno desde la UET a su centro escolar de origen o a otro recurso educativo, asegurando una reintegración adecuada.
Profesorado de Pedagogía Terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y adaptar los materiales y recursos educativos a las necesidades individuales de los alumnos con trastornos emocionales y conductuales. • Impartir clases en grupos reducidos o de manera individual, utilizando metodologías y estrategias que promuevan la inclusión y el aprendizaje significativo. • Implementar programas de intervención específicos que mejoren las habilidades académicas, sociales y emocionales de los estudiantes. • Colaborar estrechamente con el orientador educativo y otros miembros del equipo multidisciplinario en la planificación y ejecución de los PII.

Rol	Funciones Principales
Profesorado de Pedagogía Terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el progreso académico y conductual de los alumnos, realizando ajustes en la enseñanza en función de sus avances y necesidades. • Fomentar un entorno de aprendizaje positivo y seguro, donde los alumnos puedan expresar sus emociones y desarrollar su autoestima. • Participar en la formación y sensibilización del resto del profesorado del centro en temas relacionados con la educación especial y la atención a la diversidad.
Tutor	<ul style="list-style-type: none"> • Actuar como el principal referente educativo del alumno dentro de la UET, estableciendo una relación de confianza que facilite su desarrollo personal y académico. • Coordinar la comunicación entre los alumnos, sus familias, el profesorado, y el equipo de la UET, asegurando una atención coherente y unificada. • Supervisar el cumplimiento del PII, asegurando que todas las actividades educativas y terapéuticas planificadas se lleven a cabo de manera efectiva. • Orientar y apoyar a los alumnos en la resolución de problemas académicos y personales, promoviendo la autonomía y la responsabilidad. • Informar periódicamente a las familias sobre el progreso de sus hijos, involucrándolas en el proceso educativo y terapéutico. • Facilitar la integración social y escolar del alumno, trabajando en el desarrollo de habilidades sociales y en la mejora de la convivencia en el grupo clase. • Participar en las reuniones de equipo para la revisión y evaluación de los PII, contribuyendo con su conocimiento del alumno para ajustar las intervenciones.

Tabla 1: funciones del personal educativo en las U.E.T./H.D.I.A. según el Decreto 95/2023.

4.2.- Organización y funcionamiento de la U.E.T./H.D.I.A.

El **horario** de la UET/HDIA está diseñado para ofrecer una jornada educativa y terapéutica que equilibre el desarrollo académico con la intervención terapéutica. El horario se ajustará al horario general del centro, entendido como el que transcurre entre la apertura y el cierre de las instalaciones. La programación general anual (P.G.A.) incorporará el horario de la UET/ HDIA, que deberá especificar:

- a) La distribución horaria de la jornada lectiva semanal para todo el alumnado, que se desarrollará de lunes a viernes.
- b) La distribución horaria de las actividades complementarias y de los programas que completan la oferta educativa y terapéutica.
- c) El tiempo de recreo.
- d) El tiempo del servicio de comedor, si fuera el caso.
- e) La distribución horaria de las actividades no lectivas del personal educativo (reuniones de

coordinación, preparación de tareas, etc.), las cuales se deben programar de forma que no interfieran en el horario lectivo del alumnado y garantizando las tareas de coordinación.

El **personal educativo y sanitario** que trabaja en las UET/HDIA, incluidos orientadores, profesores de pedagogía terapéutica, tutores y personal sanitario, mantienen un horario que garantiza la correcta atención educativa y terapéutica del alumnado. Esto incluye tanto su presencia durante el horario escolar como la participación en reuniones de coordinación interna, externas con otros servicios, y con las familias. Las horas destinadas a estas tareas permiten realizar un seguimiento detallado del progreso de cada alumno, así como la actualización de los Plan de Actuación personalizado PAP.

El **alumnado** de las UET/HDIA sigue un horario adaptado que combina la enseñanza formal con intervenciones terapéuticas. El alumnado recibirá apoyo educativo en horario lectivo, coincidiendo con el calendario y el horario escolar establecido para la etapa de Educación Secundaria Obligatoria y, si fuera el caso, de Educación Primaria, adaptándose a la jornada escolar que tenga autorizada el centro en que se ubica la unidad. Durante los meses de junio y septiembre, las actividades escolares del alumnado se deben desarrollar con carácter general durante la mañana, en jornada continuada de 09.00 a 13.00 horas. La distribución del horario lectivo tendrá un carácter personalizado, teniendo en cuenta las características y las necesidades del alumnado. En cualquier caso, incluirá, al menos, las horas de apoyo educativo y terapéutico y las horas de tutoría grupal e individual.

La ratio alumno/profesor es fundamental para que los profesionales puedan trabajar de manera intensiva con el alumnado, siendo a todos los efectos como máximo 15 alumnos entre todos los profesionales de la UET/HDIA. En general, el número de alumnos por unidad se mantiene bajo, con el fin de ofrecer un seguimiento cercano y permitir la adaptación de las estrategias educativas y terapéuticas a las necesidades de cada menor.

En cuanto a los **agrupamientos**, el alumnado de las UET/HDIA puede ser organizado en grupos pequeños, según las necesidades específicas de cada uno y de acuerdo con su diagnóstico. La atención grupal se realizará conformando diferentes tipos de agrupamientos, en función de las necesidades del alumnado y las medidas de respuesta previstas en sus planes de actuación personalizados, las tareas colectivas a realizar, los apoyos personales disponibles, y cualquier otro criterio a considerar.

Los **servicios complementarios** son esenciales para la correcta atención de los menores: transporte escolar adaptado, comedor escolar y actividades extraescolares, en caso de ser necesario. Estos servicios aseguran que los menores puedan acceder a las unidades sin dificultades logísticas, además de cubrir necesidades básicas como la alimentación y el transporte en un entorno seguro y controlado.

4.3.- Escolarización en la U.E.T./H.D.I.A. y transición del alumnado a su centro de referencia.

Para llevar a cabo la escolarización existe un procedimiento muy exhaustivo y garante de que es la mejor escolarización para ellos. Por ello existe una comisión coordinadora de la escolarización como indica el art. 25 con funciones muy claras y con componentes tanto de personal educativo como de sanidad, al tiempo que constan de un inspector de educación que coordina las UET en la provincia. Los componentes son:

- a) La persona coordinadora de la UET/HDIA.
- b) El profesorado de la especialidad de orientación educativa de la UET/HDIA.
- c) El profesorado de la especialidad de orientación educativa de la unidad especializada de orientación UEO.
- d) La persona de trabajo social de la unidad especializada de orientación que interviene en la UET/HDIA.
- e) La inspección de educación de la UET/HDIA.

La comisión podrá incorporar al personal sanitario que intervenga con el alumnado de la unidad y el personal de psiquiatría del departamento de salud o de la unidad de salud mental infantil y adolescente (USMIA) de referencia, en las condiciones que determine la Conselleria competente en materia de sanidad. La **comisión coordinadora** tiene las funciones siguientes:

- a) Valorar las solicitudes para la admisión del alumnado en la unidad, determinar, si procede, el tipo de atención más adecuada y emitir los informes justificativos sobre la decisión adoptada.
- b) Proponer la reincorporación del alumnado al centro educativo de referencia, a propuesta del equipo educativo de la unidad.

En lo referente al proceso de escolarización incluimos una infografía donde se destacan los pasos a seguir para la escolarización.

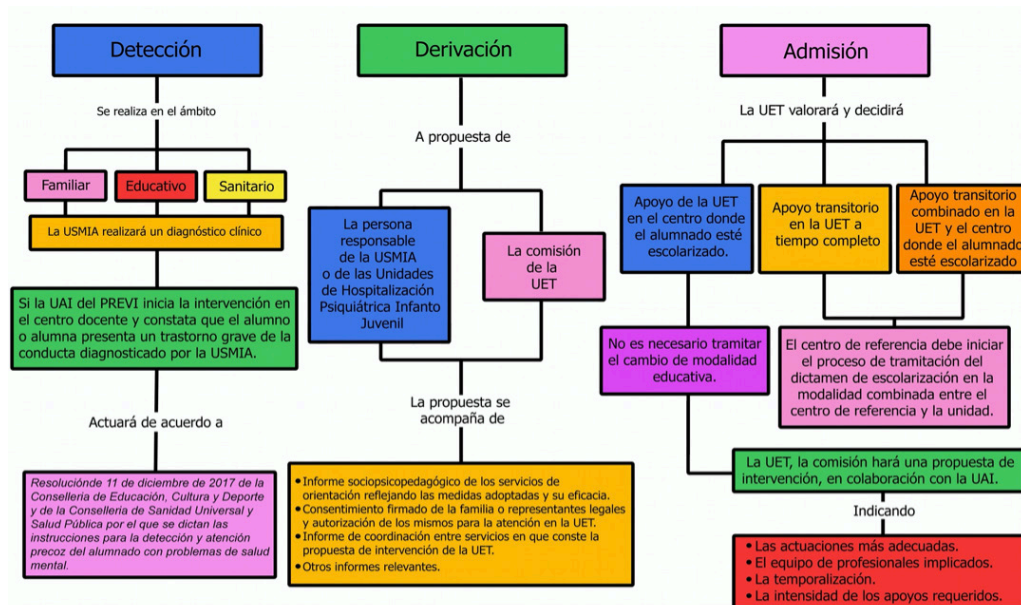


Imagen nº2: Pasos en el proceso de detección, derivación y admisión (protocolo interno UET 2016).

La **solicitud de admisión en la UET/HDIA** la realizará la dirección del centro educativo en que esté matriculado el alumnado a la comisión coordinadora de la escolarización en las UET/HDIA. El alumnado deberá cumplir las condiciones que especifica el artículo 3 de este decreto y disponer de un informe actualizado de la USMIA. En caso de que la comisión coordinadora valore como favorable la solicitud, esta tendrá un carácter provisional y se establecerá un periodo de adaptación de entre dos semanas y un mes, transcurrido el cual se tomará la decisión de la admisión definitiva. La comisión coordinadora determinará el tipo de escolarización más adecuada para dar respuesta a las necesidades de la alumna o del alumno:

- a) Escolarización en la UET/HDIA a tiempo completo.
- b) Escolarización en la UET/HDIA a tiempo parcial, combinada con la asistencia al centro educativo de referencia o con otras opciones transitorias de escolarización, como la atención educativa domiciliaria.

Una vez admitido definitivamente el alumnado, el centro educativo de referencia iniciará el trámi-

te para determinar la modalidad de escolarización, de acuerdo con los procedimientos regulados en la normativa vigente. La modalidad de escolarización en la UET/HDIA se considerará como combinada. Por ello, mientras reciba la atención en la unidad, el alumnado permanecerá matriculado simultáneamente en el centro en que esté ubicada y en el centro educativo de procedencia.

La transición o vuelta del alumno al centro de referencia, nuevamente cuando ya ha terminado el proceso de intervención terapéutica es también un proceso relevante. Por ello la escolarización en la UET/HDIA siempre tendrá un carácter transitorio, un seguimiento continuado (trimestral) por el equipo educativo. Del mismo modo, que la comisión coordinadora determina su incorporación pero también su regreso al centro educativo ordinario. En el periodo de transición se tendrán en cuenta los aspectos siguientes:

- a) Medidas de sensibilización, formación e información dirigidas a la comunidad educativa.
- b) Medidas de acogida y para evitar la estigmatización del alumnado.
- c) Medidas de acción tutorial con el grupo-clase al que se incorporará el alumno o alumna.
- d) Actuaciones de orientación y acompañamiento personalizado con el alumnado.
- e) Coordinación, acompañamiento e información a las madres, los padres o representantes legales.
- f) Personas de la unidad y del centro educativo de referencia que coordinarán el proceso de transición y, si es procedente, realizarán el acompañamiento al alumnado y a las madres, los padres o los representantes legales.
- g) Período mínimo durante el que se realizará el seguimiento conjunto entre la UET/HDIA y el centro educativo, así como la frecuencia y los medios para la coordinación

4.4.- Organización de la intervención con el alumnado: Plan terapéutico y plan de actuación personalizado (P.A.P.)

En este tipo de servicios se lleva a cabo una intervención educativa, una intervención sanitaria y una intervención social. En el primer caso, la educativa, los equipos docentes acordarán las competencias específicas y los saberes básicos de las áreas y las materias que se deben priorizar en la UET/HDIA, teniendo en cuenta las circunstancias de cada alumna o alumno, así como los criterios y los procedimientos de evaluación. Asimismo, decidirán cómo mantener la continuidad de las asignaturas que no tienen docencia asignada a la UET/HDIA.

Por su parte la respuesta sanitaria se desarrolla en base a lo establecido en el artículo 59 sobre salud escolar, de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de salud de la Comunitat Valenciana, y los criterios establecidos por la conselleria competente en materia de sanidad respecto de la atención a las UET/HDIA.

Por último, la intervención social desde el ámbito educativo la llevará a cabo el personal de apoyo socioeducativo de las unidades especializadas de orientación en coordinación con los dispositivos comunitarios con competencias en este ámbito. Ante evidencias o indicios de una posible situación de protección social, la dirección del centro en que esté ubicada la UET/HDIA llevará a cabo las actuaciones previstas en la Orden 5/2021, de 15 de julio, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba la nueva hoja de notificación para la atención socioeducativa infantil y protección del alumnado menor de edad y se establece la coordinación interadministrativa para la protección integral de la infancia y la adolescencia.

El **PLAN TERAPÉUTICO** es un documento consensuado e interdisciplinario, elaborado conjuntamente entre los servicios de salud mental y educativos implicados, a partir de la evaluación clínica y

psicopedagógica y de acuerdo con el modelo que establezcan las consellerias competentes implicadas. En el supuesto de que sea necesario, los servicios sociales también participarán en la elaboración y en el seguimiento. Este documento por tanto reflejará las necesidades específicas educativas, sanitarias y, si es procedente, sociales que presente la alumna o el alumno; los objetivos educativos, sanitarios y sociales propuestos, que se considerarán como indicadores de evolución; las medidas a implementar desde los diferentes ámbitos; las personas profesionales responsables de llevarlas a cabo; la participación familiar; la temporalización; el seguimiento, y la evaluación.

EL PLAN DE ACTUACION PERSONALIZADO (PAP) que recoge las medidas de nivel IV según el Decreto de inclusión y los apoyos altos necesarios, los criterios de retirada, el seguimiento del progreso del alumno y las actuaciones los criterios para su retirada, el seguimiento del progreso del alumnado, las actuaciones de transición y el itinerario formativo personalizado, a fin de favorecer la progresión hacia una mayor inclusión y la inserción laboral.

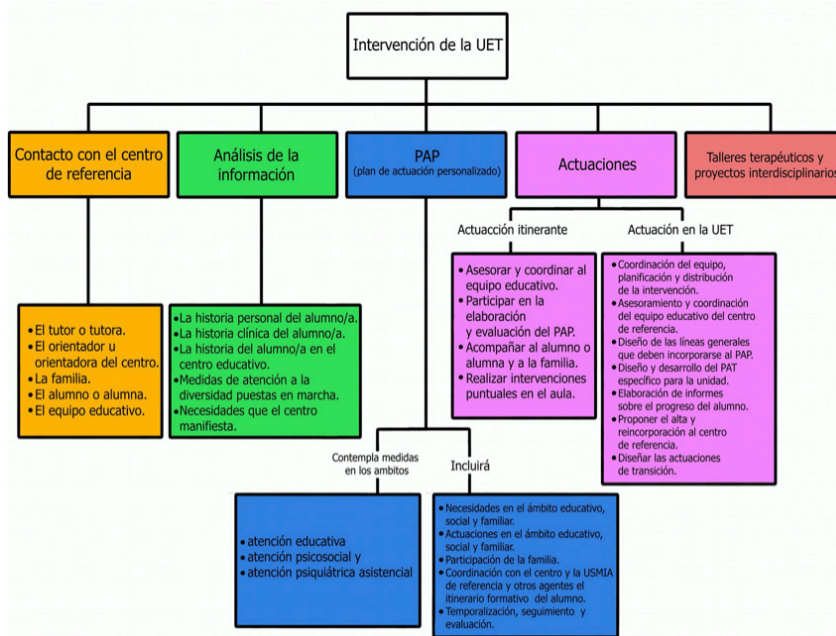


Imagen nº 3: Intervención en la UET/HDIA. (infografía protocolo interno UET 2016)

4.5.-. Coordinación institucional de las U.E.T./H.D.I.A.

Uno de los aspectos más destacados del Decreto 95/2023 es la coordinación interinstitucional, una estrecha colaboración entre los diferentes servicios implicados: educación, sanidad y servicios sociales. Esta colaboración se concreta en la creación de comisiones mixtas que supervisarán el funcionamiento de las UET y los Hospitales de Día. Planteando una coordinación interna pero también una coordinación externa.

En el caso de la coordinación interna:

- a) La planificación de las actividades de la unidad y de la respuesta educativa personalizada con el alumnado.
- b) El seguimiento de los planes terapéuticos y de los planes de actuación personalizados y la

evaluación del alumnado.

- c) El diseño de recursos y estrategias de intervención.
- d) La planificación de la coordinación con las familias y agentes externos.
- e) El seguimiento y la evaluación de la organización y el funcionamiento de la unidad.

En el caso de la coordinación externa: El personal de la UET/HDIA se coordinará con agentes, instituciones y entidades externos para desarrollar los planes de actuación personalizados del alumnado y el plan de actividades de la unidad. Será prioritaria la coordinación con los centros educativos de referencia del alumnado, con los dispositivos de salud mental del área de influencia, con las unidades especializadas de orientación y con los equipos de atención primaria de servicios sociales que colaboren en los planes terapéuticos.

Estas comisiones estarán encargadas de coordinar los planes de intervención individualizada, revisar el progreso de los alumnos y proponer ajustes en los programas cuando sea necesario. También se contempla la implicación de las familias, quienes recibirán apoyo y orientación en el proceso educativo y terapéutico de sus hijos.

5. EVALUACIÓN DE LA U.E.T./H.D.I.A.

El decreto objeto de este estudio, establece un sistema de evaluación continua de las Unidades Educativas Terapéuticas y los Hospitales de Día, con el fin de mejorar los servicios prestados. Esta evaluación incluirá tanto el análisis de los resultados académicos como el impacto terapéutico en la salud mental de los alumnos, a través de dos documentos **un plan de actividades y la memoria**. En el caso del **PLAN DE ACTIVIDADES de la UET/HDIA** que debe incluir los siguientes aspectos:

- a) Relación del personal de la unidad, con indicación de la especialidad, el puesto de trabajo y la distribución horaria semanal.
- b) Organización de la respuesta educativa y de los procedimientos de evaluación del alumnado.
- c) Programas y actuaciones a realizar con el alumnado y el entorno comunitario, con especificación de la temporización, los agentes implicados y las personas destinatarias.
- d) Criterios para la asignación de las tutorías del alumnado.
- e) Organización de la coordinación interna y externa.
- f) Actuaciones para la incorporación de alumnado a la unidad, así como para la transición al centro ordinario.
- g) Procedimientos de actuación ante crisis conductuales y de registro de las incidencias que se produzcan.
- h) Relación de recursos o agentes socio comunitarios que pueden colaborar en el desarrollo de las actividades de la unidad.
- i) Planificación de actividades formativas, en función de las necesidades de formación detectadas.
- j) Medios para garantizar la participación y la información al alumnado y a las familias o los representantes legales.
- k) Otras cuestiones que se consideren relevantes para el funcionamiento de la unidad.

Al finalizar el curso escolar, cada UET/HDIA elaborará **una memoria** final, que debe comportar un proceso de reflexión conjunta entre las personas que la integren sobre las actuaciones realizadas, la

organización y el funcionamiento de la unidad, los criterios y los procedimientos de intervención, los resultados y el impacto obtenidos, el número de alumnos atendido y de alumnos reincorporados al centro de referencia, así como las propuestas de mejora y de optimización de los recursos. La memoria formará parte de la memoria del centro y se elaborará de acuerdo con las directrices de la conselleria competente en materia de educación. La persona coordinadora de la unidad remitirá una copia de esta memoria al órgano directivo competente de la Conselleria competente en materia de educación.

5.1.- Estudio del análisis de datos de escolarización de la UET/HDIA de Castellón y su éxito en la reinserción educativa y social del alumnado.

Anualmente el inspector del centro donde está ubicado la UET lleva a cabo una evaluación de cómo ha funcionado el dispositivo. Para ello cumplimenta un cuestionario de supervisión en reunión mantenida con los miembros del equipo docente. El cuestionario incluye ítems en tres factores: 1.- El programa en sí mismo. 2.- El programa en su desarrollo y 3.- Resultados numéricos de alumnos, ingresos, altas y recaídas en la unidad.

Desde 2009 hasta 2015 pasaron por la UET/HDIA un total de 97 alumnos con una media de 19 alumnos por curso escolar. En este periodo e incluso hoy en día podemos rendir las siguientes cuentas: Se ha producido un aumento exponencial de peticiones de los centros educativos de alumnos susceptibles de ser escolarizados en la UET/HDIA. En relación con las patologías, en este periodo señalado de casi 16 años, el 49.7% son trastornos de la conducta y el 49.3% son trastornos de la personalidad. En cuanto a la recaída o regreso al dispositivo debemos indicar que tiene un 5 muy bajo 10%, el 83% no regresan al dispositivo con una gran mejoría y el 7% de los casos los padres piden la alta voluntaria. Por lo tanto, los resultados que disponemos mantienen el éxito de las unidades al trasladar una atención integral y abordar el problema sanitario y educativo al mismo tiempo.

5.2.- Factores de éxito y desafíos en la UET/HDIA

Entre los factores de éxito se encuentran la formación específica del personal docente, la colaboración con servicios sanitarios y la flexibilidad de los programas educativos.

Sin embargo, persisten desafíos como la falta de recursos suficientes, la mejora de espacios, la verdadera implicación de las familias y la necesidad de una mayor concienciación sobre la importancia de estos recursos sobre todo en el plano sanitario donde son más escasos. Otro desafío es la protección de datos de los alumnos dado que no solo están el mundo sanitario sino también en el mundo educativo. La confidencialidad en el mundo educativo debe ser mejorable para no estigmatizar a los alumnos y que su reingreso en sus centros sea el adecuado.

Asimismo, se prevé la formación continua del personal docente y sanitario, asegurando que estén actualizados en las mejores prácticas y metodologías para la intervención con alumnos que presentan trastornos mentales graves. El decreto también destaca la importancia de la investigación y la innovación en la mejora de las prácticas educativas y terapéuticas, promoviendo la implementación de programas basados en evidencia.

6. FUTURO DE LA U.E.T/H.D.I.A.

El Decreto 95/2023 representa un avance importante en la atención educativa y terapéutica de los alumnos con trastornos mentales graves en la Comunitat Valenciana. Al regular de manera precisa las Unidades Educativas Terapéuticas y los Hospitales de Día, se garantiza una respuesta adecuada y coordinada a las necesidades de estos estudiantes, promoviendo su inclusión y bienestar en el sistema educativo. La colaboración interinstitucional y la evaluación continua son pilares fundamentales para el éxito de este modelo, que se presenta como una respuesta integral y adaptada a una realidad educa-

tiva cada vez más diversa y compleja.

Como retos de futuro cabe señalar lo que defiende Cabrera, (2024) al afirmar que los datos del Observatorio Social de La Caixa apuntan a que el incremento imparable de los síntomas y trastornos mentales en la población juvenil ya no son achacables a la pandemia, sino más bien están relacionados con la educación familiar, el entorno escolar y el uso de las redes sociales. Casi la mitad de los jóvenes entre 16 y 21 años reconoce padecer malestar emocional y solo la mitad recurren a un especialista para solventarlo.

Ante el incremento exponencial de casos de autolisis e intentos de suicidio en los institutos de secundaria de la Comunitat Valenciana, así como el número de trastornos de conducta cada vez a más tempranas edades, se ha desarrollado el **Plan Valenciano de Salud Mental y Adicciones (2024_2027)**.

Constituido por 9 líneas estratégicas y 84 acciones prioritarias, programadas para su implementación progresiva durante su vigencia. De este modo, el Plan contempla acciones dirigidas a: promover una salud mental positiva y prevenir la enfermedad mental, los trastornos adictivos y el suicidio; disponer de un modelo asistencial equitativo y basado en las necesidades reales de la población; atender los problemas de salud mental en la infancia y la adolescencia; asistencia específica al trastorno mental grave; garantía de derechos y calidad de servicios; formación sanitaria especializada, investigación y docencia; acceso a ayudas sociales y empleo; mejora de las estructuras de coordinación; y acciones en materia de cooperación internacional.

Línea Estratégica	Denominación	Número de Acciones
1	Promover una Salud Mental positiva y prevenir la Enfermedad Mental, los Trastornos Adictivos y el Suicidio	11
2	Modelo asistencial equitativo y basado en las necesidades reales de la población	14
3	Atención a la infancia y la adolescencia	8
4	Atención al Trastorno Mental Grave	13
5	Derechos y calidad de servicios	10
6	Formación sanitaria especializada, actividad investigadora y docente	17
7	Acceso a ayudas sociales, empleo y vivienda	5
8	Estructuras de coordinación	5
9	Cooperación internacional	5
Totales		88

Tabla nº2: Líneas estratégicas y acciones del Plan Valenciano de Salud Mental y Adicciones 2024-2027

En el marco de este plan se ha anunciado por parte de la Generalitat la creación de 22 unidades de detección precoz de salud mental que actuarán a partir del curso 25-26, en los centros educativos para detectar, orientar, y realizar seguimiento de casos con el fin de garantizar la atención al alumnado desde edades tempranas. Estas unidades estarán constituidas, según el anuncio, por 56 profesionales de la psicología, que dependerán de los servicios de Salud Mental de cada departamento de salud de la Comunitat Valenciana. Este programa pionero implica formación, pero también un encaje con lo que ya sabemos que funciona que son las Unidades Educativas Terapéuticas/ Hospitales de Día que deben seguir liderando la intervención sistemática, integral y continuada de los alumnos con problemas de Salud Mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bowers, L. (2014). Safewards: A new model of conflict and containment on psychiatric wards. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(6), 499-508. <https://doi.org/10.1111/jpm.12129>
- Bowers, L., James, K., Quirk, A., Simpson, A., SUGAR, Stewart, D., & Hodsoll, J. (2015). Reducing conflict and containment rates on acute psychiatric wards: The Safewards cluster randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 52(9), 1412-1422. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.05.001>
- Carlos Buiza Aguado, T. Uría Rivera, Africa Serrano Coello de Portugal, Zulema Ahijado Guzmán, Alonso Del-fa Alvarez, P. Frigolet Mayo, Elena Ortega Rojo, Amanda Rubio Plana (2014): El Hospital de Día-Centro Educativo Terapéutico Pradera de San Isidro. Un dispositivo para el tratamiento intensivo de trastornos mentales graves en niños y adolescentes *Revista Pediatría de Atención Primaria*, ISSN 1139-7632, Vol. 16, N.º. 61, 2014.
- Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el Sistema Educativo Valenciano DOGV. https://dogv.gva.es/datos/2018/08/07/pdf/2018_7822.pdf
- Decreto 95/2023, de 29 de junio, del Consell, por el que se regulan las unidades educativas terapéuticas / hospitales de día infantil y adolescente en el Sistema Educativo Valenciano. DOGV núm. 9643. (2023, 30 de junio). Retrieved from https://dogv.gva.es/datos/2023/06/30/pdf/2023_6938.pdf
- Onda CERO (Ureña, Eduard): Mazón anuncia la creación de 22 unidades de salud mental en centros educativos. 22.08.2004 VALENCIA GENERALITAT. https://www.ondacero.es/emisoras/comunidad-valenciana/valencia/mazon-anuncia-creacion-22-unidades-salud-mental-centros-educativos_2024082266c6ff671dd4400001648d52.html
- Orden 5/2021, de 15 de julio, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba la nueva hoja de notificación para la atención socioeducativa infantil y protección del alumnado menor de edad. https://dogv.gva.es/datos/2021/07/21/pdf/2021_7878.pdf
- Plan Valenciano de Salud Mental y Adicciones 2024-2027. Generalitat Valenciana. <https://comunica.gva.es/documents/373409432/378141174/Plan+Valenciano+de+Salud+Mental+y+Adicciones+2024-2027.ok.pdf/adc9101b-d046-0cba-81e6-f858ac435b23?t=1704788491424>
- García, M., & López, A. (2018). Educación inclusiva y necesidades educativas especiales. *Revista Española de Pedagogía*, 76(269), 213-230.
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE). BOE. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2020/BOE-A-2020-17264-consolidado.pdf>
- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, modificada por la Ley 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat. DOGV. https://dogv.gva.es/datos/2018/04/23/pdf/2018_3968.pdf
- Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia. DOGV. https://dogv.gva.es/datos/2018/12/24/pdf/2018_12057.pdf
- RESOLUCIÓN de 27 de julio de 2020, de la Dirección General de Inclusión Educativa, por la que se autoriza la continuidad y se regula el funcionamiento de la unidad educativa terapéutica/hospital de día infantil y adolescente, ubicada en el centro específico público de Educación Especial Castell Vell de Castelló, para la respuesta integral al alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de trastornos graves de salud mental, para el curso escolar 2020-2021. https://dogv.gva.es/datos/2020/07/29/pdf/2020_6178.pdf