

Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

RESOLUCIÓ conjunta d'11 de desembre de 2017 de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport i de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per la qual es dicten instruccions per a la detecció i l'atenció precoç de l'alumnat que pugua presentar un problema de salut mental. [2017/11874]

La Direcció General de Política Educativa, en virtut de les competències establides en el Decret 155/2015, de 18 de setembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament orgànic i funcional de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport i la Direcció General d'Assistència Sanitària, en virtut de les competències establides en el Decret 37/2017, de 10 de març, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública disposen el protocol amb instruccions i orientacions sobre el procediment que han de seguir els centres educatius, centres d'atenció primària i les unitats de salut mental infantil-adolescent per atendre l'alumnat de manera integral i coordinada des del primer moment en què es detecte la sospita que l'alumne o l'alumna pot presentar un problema de salut mental.

La Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana, estableix en el seu article 54, *Drets generals i àmbit d'aplicació*, que tots els menors tenen dret a la protecció i a l'atenció sanitària, així com a les cures necessàries per a la seua salut i benestar en la seua qualitat d'usuaris i pacients del Sistema Valencià de Salut.

L'article 56.2 d'aquesta llei disposa que s'atendran de manera específica els problemes de salut que incideixen d'una manera significativa en l'adolescència, relacionats, sobretot, amb hàbits de salut, conductes de risc, conductes addictives, problemes de salut mental, trastorns de la conducta alimentària així com trastorns de les relacions afectivosexuals.

De la mateixa manera, l'article 59 estableix que les accions en matèria de salut escolar exigeixen l'actuació coordinada dels departaments competents en matèria de sanitat i educació.

L'estratègia autonòmica de salut mental (2016-2020) inclou dins de la línia estratègica 2: Atenció a les persones amb problemes de salut mental, elaborar un protocol entre Educació i Salut Mental per a la detecció i atenció precoç.

La Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport i la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública acorden publicar aquest protocol de coordinació per a l'atenció a l'alumnat amb problemes de salut mental que conté les instruccions i orientacions per a la actuacions coordinades del personal professional dels centres educatius i dels centres sanitaris de referència (pediatria / atenció primària i equip de les unitats de salut mental infantil-adolescent).

Aquest document estableix la forma de coordinació entre els centres d'educació i els centres de salut i unitats de salut mental infantil-adolescent per garantir una atenció integral i unificada en base a les necessitats de l'alumnat amb problemes de salut mental.

València, 11 de desembre de 2017.– El director general de Política Educativa, Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport: Jaume Fullana Mestre. El director general d'Assistència Sanitària, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública: Rafael Sotoca Covaleta.

*Protocol de coordinació per a l'atenció
a l'alumnat amb problemes de salut mental*

La infància i l'adolescència són períodes evolutius crucials. El seu desenvolupament harmoniós depèn de factors biològics, socials i educatius, així com familiars i relacionals. És, per tant, imprescindible desenvolupar les eines inclusives necessàries perquè tot l'alumnat,

Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte

Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

RESOLUCIÓN conjunta de 11 de diciembre de 2017, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se dictan instrucciones para la detección y la atención precoz del alumnado que pueda presentar un problema de salud mental. [2017/11874]

La Dirección General de Política Educativa, en virtud de las competencias establecidas en el Decreto 155/2015, de 18 de septiembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y la Dirección General de Asistencia Sanitaria, en virtud de las competencias establecidas en el Decreto 37/2017, de 10 de marzo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública disponen el protocolo con instrucciones y orientaciones sobre el procedimiento que deben seguir los centros educativos, centros de atención primaria y las unidades de salud mental infantil y adolescente para atender al alumnado de manera integral y coordinada desde el primer momento en que se detecte la sospecha de que el alumno o la alumna puede presentar un problema de salud mental.

La Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, establece en su artículo 54, *Derechos generales y ámbito de aplicación*, que todos los menores tienen derecho a la protección y a la atención sanitaria, así como a los cuidados necesarios para su salud y bienestar en su calidad de usuarios y pacientes del Sistema Valenciano de Salud.

El artículo 56.2 de esta ley dispone que se atenderán de manera específica los problemas de salud que inciden de una forma significativa en la adolescencia, relacionados, sobre todo, con hábitos de salud, conductas de riesgo, conductas adictivas, problemas de salud mental, trastornos de la conducta alimentaria así como trastornos de las relaciones afectivo-sexuales.

De igual forma, el artículo 59 establece que las acciones en materia de salud escolar exigen la actuación coordinada de los departamentos competentes en materia de sanidad y educación.

La estrategia autonómica de salud mental (2016-2020) incluye dentro de la línea estratégica 2: Atención a las personas con problemas de salud mental, elaborar un protocolo entre Educación y Salud Mental para la detección y atención precoz.

La Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública acuerdan publicar este protocolo de coordinación para la atención al alumnado con problemas de salud mental que contiene las instrucciones y orientaciones para la actuaciones coordinadas del personal profesional de los centros educativos y de los centros sanitarios de referencia (pediatría/atención primaria y equipo de las unidades de salud mental infanto-adolescente).

Este documento establece la forma de coordinación entre los centros de educación y los centros de salud y unidades de salud mental infanto-adolescente para garantizar una atención integral y unificada en base a las necesidades del alumnado con problemas de salud mental.

València, 11 de diciembre de 2017.– El director general de Política Educativa, Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte: Jaume Fullana Mestre. El director general de Asistencia Sanitaria, Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Rafael Sotoca Covaleta.

*Protocolo de coordinación para la atención
al alumnado con problemas de salud mental*

La infancia y la adolescencia son períodos evolutivos cruciales. Su desarrollo armonioso depende de factores biológicos, sociales y educativos, así como familiares y relacionales. Es, por tanto, imprescindible desarrollar las herramientas inclusivas necesarias para que todo

especialment el que es troba en una situació de vulnerabilitat per tindre problemes psíquics, educatius o socials, puga construir la seua autonomia de manera integral, de manera que li permeta participar satisfactòriament en la societat.

La majoria dels alumnes i les alumnes amb problemes de salut mental estan escolaritzats i aquesta situació té una sèrie de repercussions en l'àmbit escolar, bé amb retards i dificultats en l'aprenentatge, bé amb problemes de conducta i dificultats en les relacions interpersonals amb el professorat i els companys i companyes.

S'evidencia doncs, la necessitat d'una coordinació i un treball interdisciplinari entre les i els diferents professionals dels centres educatius i serveis de salut mental que intervien en el seu procés de desenvolupament, per unir esforços i aconseguir una integració funcional dels recursos, perquè els aspectes emocionals, pedagògics i sociofamiliars presents en el tractament estiguen unificats.

La Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport i la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, amb la finalitat de facilitar la coherència de les actuacions establides i garantir la correcta atenció i seguiment dels menors escolaritzats que presenten problemes de salut mental, han elaborat de manera consensuada un protocol de coordinació que facilite una intervenció integral i individualitzada. L'existència d'aquest protocol es defineix com una eina que sistematitze les actuacions conjuntes, clíniques i educatives, en l'atenció a l'alumnat que presenta necessitats específiques.

Per a això:

- S'establiran línies i vies per a la coordinació i el treball col·laboratiu i en xarxa entre els serveis sanitaris, educatius i socials.

- S'oferirà col·laboració extensiva a les famílies, tutors o tutores o representants legals, comptant amb l'autorització expressa d'aquestes.

- Es desenvoluparà un pla terapèutic consensuat i interdisciplinari que afavorisca la col·laboració i la corresponsabilitat.

1. FINALITAT

La finalitat d'aquest protocol és descriure el procediment que han de seguir els centres educatius, centres d'atenció primària i les unitats de salut mental infantil-adolescent (USMIA) per atendre l'alumnat de manera integral i coordinada des del primer moment en què es detecte la sospita que l'alumne o l'alumna pot presentar un problema de salut mental.

2. ABAST

Aquest protocol serà aplicable als:

- Centres educatius públics de la Generalitat Valenciana. S'hi podran acollir la resta de centres. En tot cas, els centres que no s'acullen hauran d'establir els mecanismes propis per a complir el que estableix l'article 59 de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana.

- Centres d'atenció primària (CAP)

- Unitats de salut mental infantil-adolescent (USMIA)

3. DESTINATARIS

Tot l'alumnat escolaritzat en centres educatius i que pot presentar una sospita de trastorn mental o símptomes importants d'aquests, tot i que l'alumne o alumna no estiga diagnosticat encara.

Aquesta sospita pot ser en relació a:

- Trastorn de l'Espectre de l'Autisme (TEA)
- Trastorn per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH)
- Discapacitat intel·lectual amb comorbiditat psiquiàtrica
- Trastorns alimentaris
- Trastorns del control dels impulsos i de la conducta
- Trastorns d'ansietat
- Trastorns de l'ànim
- Trastorns de l'excreció
- Trastorns psicòtics
- Conducta suïcida: ideació, pla, temptatives de suïcidis
- Conductes autolesives
- Altres que es detecten

el alumnado, especialmente el que se encuentra en una situación de vulnerabilidad por tener problemas psíquicos, educativos o sociales, pueda construir su autonomía de manera integral, de tal forma que le permita participar satisfactoriamente en la sociedad.

La mayoría de los alumnos y alumnas con problemas de salud mental están escolarizados y esta situación, tiene una serie de repercusiones en el ámbito escolar, bien con retrasos y dificultades en el aprendizaje, bien con problemas de conducta y dificultades en las relaciones interpersonales con el profesorado y los compañeros y compañeras.

Se evidencia pues, la necesidad de una coordinación y un trabajo interdisciplinario entre los distintos profesionales de los centros educativos y servicios de salud mental que intervienen en su proceso de desarrollo, para aunar esfuerzos y conseguir una integración funcional de los recursos, para que los aspectos emocionales, pedagógicos y socio-familiares presentes en el tratamiento estén unificados.

La Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, con el fin de facilitar la coherencia de las actuaciones establecidas y garantizar la correcta atención y seguimiento de los menores escolarizados que presentan problemas de salud mental, han elaborado de forma consensuada un protocolo de coordinación que facilite una intervención integral e individualizada. La existencia de este protocolo se define como una herramienta que sistematice las actuaciones conjuntas, clínicas y educativas, en la atención al alumnado que presenta necesidades específicas.

Para ello:

- Se establecerán cauces y vías para la coordinación y el trabajo colaborativo y en red entre los servicios sanitarios, educativos y sociales.

- Se ofrecerá colaboración extensiva a las familias, tutores o tutoras o representantes legales, contando con la autorización expresa de estas.

- Se desarrollará un plan terapéutico consensuado e interdisciplinario que favorezca la colaboración y corresponsabilidad.

1. FINALIDAD

La finalidad de este protocolo es describir el procedimiento que tienen que seguir los centros educativos, centros de atención primaria y las unidades de salud mental infanto-adolescente (USMIA) para atender al alumnado de manera integral y coordinada desde el primer momento en que se detecte la sospecha de que el alumno o alumna puede presentar un problema de salud mental.

2. ALCANCE

Este protocolo será aplicable a los:

- Centros educativos públicos de la Generalitat Valenciana. Se podrán acoger el resto de centros. En cualquier caso, los centros que no se acojan deberán establecer los mecanismos propios para dar cumplimiento a lo que establece el artículo 59 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunidad Valenciana.

- Centros de atención primaria (CAP)

- Unidades de salud mental infanto-adolescente (USMIA)

3. DESTINATARIOS

Todo el alumnado escolarizado en centros educativos y que puede presentar una sospecha de trastorno mental o síntomas importantes de estos, aunque la alumna o el alumno no esté diagnosticado todavía.

Esta sospecha puede ser en relación a:

- Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)
- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
- Discapacidad intelectual con comorbilidad psiquiátrica
- Trastornos alimentarios
- Trastornos del control de los impulsos y de la conducta
- Trastornos de ansiedad
- Trastornos del ánimo
- Trastornos de la excreción
- Trastornos psicóticos
- Conducta suïcida: ideación, plan, tentativas de suicidio
- Conductas autolesivas
- Otras que se detecten

4. ACRÒNIMS I DEFINICIONS

Annex I: acrònims
Annex II: definicions

5. REFERÈNCIES LEGISLATIVES

Annex III: referències legislatives

6. DESCRIPCIÓ DEL PROCEDIMENT

6.1. FASE DE DETECCIÓ I IDENTIFICACIÓ DE NECESSITATS EDUCATIVES

La detecció primerenca dels trastorns ens permetrà iniciar al més prompte possible la intervenció més adequada i previndre els possibles problemes associats (insuficient rendiment escolar, dificultats en les relacions socials, baixa autoestima, trastorns de conducta, etc.).

1. Des de l'àmbit educatiu

Quan en el centre educatiu es detecte una alumna o un alumne amb sospita d'una problemàtica de salut mental:

1.1. Sospita de problema de salut mental

El tutor o tutora, junt amb l'orientador o l'orientadora, convocarà el pare, mare, tutors/tutores o representants legals o si escau qui exercisca la guarda, per informar-los de la situació detectada i de la conveniència de:

- Realitzar una avaluació psicopedagògica.
- Realitzar una derivació, si escau, als especialistes sanitaris corresponents (Salut Mental Infantil, Neuropediatria) mitjançant el facultatiu d'atenció primària (AP).

1.2. Autorització i consentiment informat

L'intercanvi d'informació amb els professionals sanitaris requerirà l'autorització de la família (annex V).

En el cas que la mare, el pare, tutors/tutores o representants legals no autoritzen l'avaluació psicopedagògica ni les intervencions que se'n deriven, depenent de la situació i la gravetat, el centre educatiu s'ha d'ajustar al que disposa la normativa vigent en matèria de protecció de la infància i de l'adolescència, informant als serveis socials municipals de tal situació a fi de valorar una possible situació de risc (Llei Orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil, article 17-legislació consolidada).

1.3. Avaluació psicopedagògica

L'orientador o orientadora (del Servei Psicopedagògic Escolar, del Departament d'Orientació o del Gabinet Psicopedagògic autoritzat) realitzarà, si s'escau, l'avaluació psicopedagògica, identificant tant les necessitats específiques de suport educatiu de l'alumna o l'alumne amb sospita de trastorn mental com aquells factors del context que afavorisquen o dificulten el seu aprenentatge, per tal de determinar les mesures educatives més adequades. Per a portar a terme l'avaluació es requerirà l'autorització prèvia de la família per a l'avaluació psicopedagògica (annex IV).

Sempre que les condicions de l'alumna o l'alumne ho permeten, es comptarà amb la seua participació en les diferents fases del procés i se l'informarà de les actuacions a realitzar en els diferents moments.

1.4. Després de l'avaluació: informe educatiu

– L'orientadora o l'orientador elaborarà un informe educatiu de coordinació entre serveis (annex VI) en el qual reflectirà la seua avaluació psicopedagògica i la seua proposta sobre la conveniència o no de derivar l'alumna o l'alumne als serveis sanitaris corresponents.

– L'orientadora o l'orientador convocarà una reunió amb la mare, el pare, tutors/tutores o representants legals, en què els informará del resultat de l'avaluació i els lliurarà còpia de l'esmentat informe.

1.5. Proposta de derivació

Si es realitza proposta de derivació als serveis sanitaris:

– L'informe educatiu de coordinació entre serveis (annex VI), acompanyat d'una carta de derivació, es remetrà a pediatria o a atenció primària a través de la mare, el pare, tutors/tutores o representants legals. Amb aquesta informació el facultatiu mèdic valorarà la conveniència de derivació a l'especialista corresponent (USMIA, neuropediatria o altres).

4. ACRÓNIMOS Y DEFINICIONES

Anexo I: acrónimos
Anexo II: definiciones

5. REFERENCIAS LEGISLATIVAS

Anexo III: referencias legislativas

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1. FASE DE DETECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES EDUCATIVAS

La detección temprana de los trastornos nos ayudará a iniciar lo antes posible la intervención más adecuada y prevenir los posibles problemas asociados (insuficiente rendimiento escolar, dificultades en las relaciones sociales, baja autoestima, trastornos de conducta etc.).

1. Desde el ámbito educativo

Cuando en el centro educativo se detecte una alumna o un alumno con sospecha de una problemática de salud mental:

1.1. Sospecha de problema de salud mental

La tutora o el tutor, junto a la orientadora o el orientador convocará a la madre, al padre, tutores/tutoras o representantes legales o en su caso quien ejerza la guarda, para informarles de la situación detectada y de la conveniencia de:

- Realizar una evaluación psicopedagógica.
- Realizar una derivación, si procede, a los especialistas sanitarios correspondientes (Salud Mental Infantil, Neuropediatria) a través del facultativo de atención primaria (AP).

1.2. Autorización y consentimiento informado

El intercambio de información con los profesionales sanitarios requerirá la autorización de la familia (anexo V).

En el supuesto de que la madre, el padre, tutores/tutoras o representantes legales no autoricen la evaluación psicopedagógica, ni las intervenciones derivadas, dependiendo de la situación y de la gravedad de esta, el centro educativo deberá ajustarse a lo dispuesto en la normativa vigente en materia de protección de la infancia y de la adolescencia, poniendo en conocimiento de los servicios sociales municipales tal situación a fin de valorar una posible situación de riesgo (Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, artículo 17-legislación consolidada).

1.3. Evaluación psicopedagógica

La orientadora o el orientador (del Servicio Psicopedagógico Escolar, del Departamento de Orientación o del Gabinete Psicopedagógico autorizado) realizará, si procede, la evaluación psicopedagógica, identificando tanto las necesidades específicas de apoyo educativo de la alumna o el alumno con sospecha de trastorno mental como aquellos factores del contexto que favorezcan o dificulten su aprendizaje, con el fin de determinar las medidas educativas más adecuadas. Para realizar la evaluación se requerirá la autorización previa de la familia para la evaluación psicopedagógica (anexo IV).

Siempre que las condiciones de la alumna o del alumno lo permitan, se contará con su participación en las diferentes fases del proceso y se le informará de las actuaciones a realizar en los diferentes momentos.

1.4. Después de la evaluación: informe educativo

– La orientadora o el orientador elaborará un informe educativo de coordinación entre servicios (anexo VI) en el que reflejará su evaluación psicopedagógica y su propuesta sobre la conveniencia o no de derivar a la alumna o al alumno a los servicios sanitarios correspondientes.

– La orientadora o el orientador convocará una reunión con la madre, el padre, tutores/tutoras o representantes legales, en la que les informará del resultado de la evaluación, entregándoles copia del mencionado informe.

1.5. Propuesta de derivación

Si se realiza propuesta de derivación a los servicios sanitarios:

– El informe educativo de coordinación entre servicios (anexo VI), acompañado de una carta de derivación, se remitirá a pediatria o a atención primaria a través de la madre, del padre, tutores/tutoras o representantes legales. Con esta información el facultativo médico valorará la derivación al especialista correspondiente (USMIA, Neuropediatria u otros).

1.6. Informació sobre el procés de detecció i identificació

S'informarà la tutora o el tutor del procés realitzat. Tant el professorat com l'orientadora o l'orientador tindran l'obligació de guardar la corresponent confidencialitat dels temes tractats i el deure de sigil.

2. Des de l'àmbit sanitari

2.1. Sospita de problema de salut mental

Quan pediatria, neuropediatria, atenció primària o altres especialistes, per la seua pròpia valoració, o per demanda de la família, sospite possibles problemes de salut mental realitzarà la derivació a la USMIA.

2.2. Autorització i consentiment informat

Se sol·licitarà a la família l'autorització per a l'intercanvi d'informació entre professionals (annex V) i se n'adjuntarà còpia a la USMIA.

Des de la USMIA, prèviament a l'inici de la intervenció, es demanarà a la família el consentiment informat familiar (annex V) en el cas que no ho hagen fet en el seu centre de salut.

2.3. Sol·licitud d'informació de l'àmbit escolar

La USMIA, en els casos en què necessite demanar informació de l'àmbit escolar, ha de remetre al centre educatiu on l'alumnat estiga escolaritzat els qüestionaris oportuns. Aquests qüestionaris es remetran a la direcció del centre, que els entregará al tutor o la tutora per a la seua complementació i ho comunicarà a l'orientador o l'orientadora. Es remetran acompanyats de la sol·licitud de col·laboració corresponent (annex VII: Sol·licitud de col·laboració en la valoració de l'alumnat) i s'adjuntarà còpia del document del consentiment informat familiar (annex V).

L'orientadora o l'orientador del centre educatiu remetrà a la USMIA l'Informe Educatiu de Coordinació entre serveis (annex VI), en cas que hi haja feta una avaluació sociopsicopedagògica. En cas que no la hi haja, l'orientadora o l'orientador sols omplirà els apartats A, B, C, D i E del dit annex VI.

En el cas que no hi haja percepció de dificultat o problemàtica en l'àmbit escolar i no haja existit una demanda d'avaluació psicopedagògica, l'orientadora o l'orientador omplirà la part corresponent de l'informe educatiu de coordinació entre serveis d'informació conductual i relacional, actitudinal i competencial, o d'aquells aspectes de l'alumna o de l'alumne que considere rellevants aportar per a la seua valoració en la USMIA.

Tota aquesta documentació es remetrà a través de la mare, el pare, tutors/tutores o representants legals.

6.2. FASE DE DIAGNÒSTIC

1. Des de la Unitat de Salut Mental infantil-adolescent

La USMIA, després de rebre l'informe educatiu de coordinació entre serveis (annex VI) i la sol·licitud de col·laboració en la valoració de l'alumnat i els seus qüestionaris agregats (annex VII) i d'elaborar la valoració clínica de la xiqueta, el xiquet o l'adolescent, emetrà el seu Informe clínic per iniciar el corresponent tractament.

Per facilitar la comunicació amb els serveis educatius elaborarà l'Informe de la USMIA de coordinació entre serveis (annex VIII). Aquest document es remetrà a la direcció dels centres educatius a través de la mare, el pare o tots dos, amb el resum de la valoració diagnòstica, del tractament (possibles efectes del tractament farmacològic, si aquest està indicat sobre les conductes de l'alumnat, pautes per al seguiment, etc.) i possibles orientacions per a la intervenció.

Quan la USMIA necessite actualització de dades o intercanvi d'informació amb les orientadores o els orientadors d'Educació Secundària (ESO) -o viceversa- en casos en els quals s'ha intervingut des d'Educació Primària, enviarà conjuntament amb la Sol·licitud de col·laboració en la valoració de l'alumnat (annex VII) o amb la demanda pertinent, l'Informe de la USMIA de coordinació entre serveis (annex VIII), amb la síntesi de la informació de què disposa.

2. Des de l'àmbit educatiu

La direcció del centre inclourà l'Informe de la USMIA de coordinació entre serveis (annex VIII) en l'expedient de l'alumna o de l'alumne i en donarà coneixement a l'orientadora o l'orientador.

Conegut el contingut del document remès per la USMIA, en qualsevol cas, l'orientadora o l'orientador del centre educatiu, o qui realitza les seues funcions, ha de comunicar al tutor/tutora i al professorat la informació corresponent, suficient i necessària per a la intervenció educativa.

1.6. Información sobre el proceso de detección e identificación

Se informará a la tutora o al tutor del proceso realizado. Tanto el profesorado como la orientadora o el orientador tendrán la obligación de guardar la correspondiente confidencialidad de los temas tratados y el deber de sigilo.

2. Desde el ámbito sanitario

2.1. Sospecha de problema de salud mental

Cuando pediatria, neuropediatria, atención primaria u otros especialistas, por su propia valoración, o por demanda de la familia, sospeche posibles problemas de salud mental realizará la derivación a la USMIA.

2.2. Autorización y consentimiento informado

Se solicitará a la familia su autorización para el intercambio de información entre profesionales (anexo V) y se adjuntará copia a la USMIA.

Desde la USMIA, previo al inicio de la intervención, se pedirá a la familia el consentimiento informado familiar (anexo V) en el caso de que no lo hayan hecho en su centro de salud.

2.3. Solicitud de información del ámbito escolar

La USMIA, en los casos en que necesite pedir información del ámbito escolar, debe remitir al centro educativo donde el alumnado esté escolarizado los cuestionarios oportunos. Estos cuestionarios se remitirán a la dirección del centro, que los entregará al tutor o la tutora para su cumplimentación y lo comunicará al orientador o la orientadora. Se remitirán acompañados de la solicitud de colaboración correspondiente (anexo VII: Solicitud de colaboración en la valoración del alumnado) y se adjuntará copia del documento del consentimiento informado familiar (anexo V).

La orientadora o el orientador del centro educativo remitirá a la USMIA el Informe Educativo de Coordinación entre servicios (anexo VI), en caso de que haya hecha una evaluación sociopsicopedagógica. En caso de que no la haya, la orientadora o el orientador solo rellenará los apartados A, B, C, D y E de dicho anexo VI.

En caso de que no haya percepción de dificultad o problemática en el ámbito escolar y no haya existido demanda de evaluación psicopedagógica, la orientadora o el orientador rellenará la parte correspondiente del informe educativo de coordinación entre servicios de información conductual y relacional, actitudinal y competencial, o de aquellos aspectos de la alumna o del alumno que considere relevantes aportar para su valoración en la USMIA.

Toda esta documentación se remitirá a través de la madre, el padre, tutores/tutoras o representantes legales.

6.2. FASE DE DIAGNÓSTICO

1. Desde la Unidad de Salud Mental infanto-adolescente

La USMIA, tras recibir el informe educativo de coordinación entre servicios (anexo VI) y la solicitud de colaboración en la valoración del alumnado y sus cuestionarios agregados (anexo VII) y elaborar la valoración clínica del niño, niña o adolescente, emitirá su Informe clínico para iniciar el correspondiente tratamiento.

Para facilitar la comunicación con los servicios educativos elaborará el Informe de la USMIA de coordinación entre servicios (anexo VIII). Este documento se remitirá a la dirección de los centros educativos, a través del padre, madre o ambos, con el resumen de la valoración diagnóstica, del tratamiento (posibles efectos del tratamiento farmacológico, si este está indicado sobre las conductas del alumnado, pautas para el seguimiento, etc.) y posibles orientaciones para la intervención.

Cuando la USMIA necesite actualización de datos o intercambio de información con los orientadores de Educación Secundaria (ESO) -o viceversa- con casos en los cuales se ha venido interviniendo desde Educación Primaria, enviará conjuntamente con la Solicitud de colaboración en la valoración del alumnado (anexo VII) o con la demanda pertinente, el Informe de la USMIA de coordinación entre servicios (anexo VIII), con la síntesis de la información de que dispone.

2. Desde el ámbito educativo

La dirección del centro incluirá el Informe de la USMIA de coordinación entre servicios (anexo VIII) en el expediente de la alumna o del alumno, dando conocimiento del mismo a la orientadora o al orientador.

Conocido el contenido del documento remitido por la USMIA, en cualquier caso, el orientador u orientadora del centro educativo, o quien realiza sus funciones, comunicará al tutor/tutora y al profesorado la información correspondiente, suficiente y necesaria para la intervención educativa.

Aquesta es recollirà en una proposta de Pla d'actuació personalitzat, si és pertinent la seua realització. La direcció d'estudis supervisarà aquest procés.

6.3. FASE D'INTERVENCIÓ

La intervenció ha de ser transversal i inclou: intervenció escolar, clínica i assessorament familiar, i intervenció farmacològica si el facultatiu així ho considera.

L'atenció que necessite l'alumna o l'alumne, d'acord amb l'avaluació clínica i psicopedagògica, quedarà recollida en un Pla terapèutic (annex IX) en el qual s'indiquen les necessitats específiques educatives, sanitàries i socials (si és el cas) que presenta, els objectius que es proposen, les intervencions i els professionals responsables del suport que se li dispensarà per poder cobrir-les (tractament clínic, mesures d'atenció a la diversitat), la participació familiar, la temporalització, el registre de seguiment, l'avaluació i, si s'escau, la revisió dels objectius.

Aquesta intervenció tindrà un caràcter interdisciplinari ja que contemplarà tots els àmbits que necessita el o la menor: sanitari, educatiu i social, destacant la importància de la col·laboració familiar. Aquest pla terapèutic s'ajustarà i s'emplenarà pels responsables de la USMIA i del centre educatiu, i si és procedent pels serveis socials corresponents, en funció de l'evolució de l'alumnat.

1. Des de la USMIA

La USMIA realitzarà el tractament clínic i seguiment de la intervenció quan el cas ho requereisca.

2. Des de l'àmbit educatiu

El centre educatiu, quan la problemàtica clínica tinga repercussions significatives també en el context escolar, amb l'assessorament de l'orientadora o l'orientador del centre o qui realitze les seues funcions i de manera coordinada amb els serveis de salut mental, realitzarà o proposarà les actuacions pertinents en l'àmbit del centre, que es recolliran en el pla d'atenció personalitzat (i documentació del centre) i es comunicaran a les famílies per al seu coneixement i participació.

La intervenció educativa podrà contindre aspectes d'accés, de participació, del procés d'ensenyament-aprenentatge, metodològics, conductuals, emocionals, socials, mesures ordinàries, extraordinàries i complementàries d'atenció a la diversitat, així com personal complementari implicat i recursos materials. Aquesta intervenció pot incloure el tractament farmacològic i la supervisió de la medicació en el centre escolar (d'acord amb el que disposa la normativa vigent), la intervenció educativa i la psicopedagògica.

3. Des de l'àmbit familiar

La intervenció familiar consistirà a establir espais de participació en tot el procés, incloent-hi l'assessorament que es precise i el seguiment per part dels professionals implicats.

4. Altres agents implicats

En els casos d'especial dificultat podrà implicar, a més, els serveis socials municipals (SSM), Serveis d'Atenció a la Família i Infància (SEAFI) i altres possibles serveis especialitzats: policia local i nacional, serveis de protecció de menors, Departament Tècnic d'Absentisme Escolar, Unitat de Prevenció Comunitària en Conductes Addictives (UPCCA), Institut de la Família i altres agents implicats.

6.4. FASE DE SEGUIMENT DEL PLA TERAPÈUTIC

Per poder portar un seguiment eficaç i operatiu de l'alumnat, s'articularan diferents vies per a l'intercanvi d'informació i la comunicació interprofessional d'acord amb el pla establert.

El contingut de les reunions de coordinació entre serveis quedarà reflectit en l'acta de reunió de coordinació entre serveis (annex X)

Sempre que es produïska un canvi rellevant en l'evolució escolar i/o sanitària de l'alumne o alumna, s'ha de procedir a informar les parts implicades en aquest protocol.

6.5. REGISTRE I CUSTÒDIA DE LA DOCUMENTACIÓ

La informació confidencial continguda en el protocol entre les USMIA i els centres educatius i serveis especialitzats d'orientació estarà subjecta a:

Ésta se recogerá en una propuesta de Plan de actuación personalizado, si es pertinente su realización. La jefatura de estudios supervisarà este proceso.

6.3. FASE D'INTERVENCIÓ

La intervención debe ser transversal e incluye: intervención escolar, clínica, y asesoramiento familiar e intervención farmacológica si el facultativo así lo considera.

La atención que necesite la alumna o el alumno, de acuerdo con la evaluación clínica y psicopedagógica, quedará recogida en un Plan terapéutico (anexo IX) en el que se indicarán las necesidades específicas educativas, sanitarias y sociales (en su caso) que presenta, los objetivos que se proponen, las intervenciones y los profesionales responsables del apoyo que se le dispensarán por poder cubrirlas (tratamiento clínico, medidas de atención a la diversidad), la participación familiar, la temporalización, el registro de seguimiento, la evaluación y, si procede, la revisión de los objetivos.

Esta intervención tendrá un carácter interdisciplinar ya que contemplará todos los ámbitos que necesita el menor: sanitario, educativo y social, destacando la importancia de la colaboración familiar. Este plan terapéutico se ajustará y cumplimentará, por los responsables de la USMIA y del centro educativo, y si procede por los servicios sociales correspondientes, en función de la evolución del niño, niña o adolescente.

1. Desde la USMIA

La USMIA realizará el tratamiento clínico y seguimiento de la intervención cuando el caso lo requiera.

2. Desde el ámbito educativo

El centro educativo, cuando la problemática clínica tenga repercusiones significativas también en el contexto escolar, con el asesoramiento del orientador u orientadora del centro o quien realice sus funciones y de manera coordinada con los servicios de salud mental, realizará o propondrá las actuaciones pertinentes en el ámbito del centro, que se recogerán en el informe psicopedagógico (y documentación del centro) y se comunicarán a las familias para su conocimiento y participación.

La intervención educativa podrá contener aspectos de acceso, de participación, del proceso de enseñanza-aprendizaje, metodológicos, conductuales, emocionales, sociales, medidas ordinarias, extraordinarias y complementarias de atención a la diversidad, así como personal complementario implicado y recursos materiales. Esta intervención puede incluir el tratamiento farmacológico y la supervisión de la medicación en el centro escolar (de acuerdo con lo que disponga la normativa vigente), la intervención educativa y la psicopedagógica.

3. Desde el ámbito familiar

La intervención familiar consistirá en establecer espacios de participación en todo el proceso, incluyendo el asesoramiento que se precise y el seguimiento por parte de los profesionales implicados.

4. Otros agentes implicados

En los casos de especial dificultad podrá implicar además, a los servicios sociales municipales (SSM), Servicios de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI) y otros posibles servicios especializados: policía local y nacional, servicios de protección de menores, Departamento Técnico de Absentismo Escolar, Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA), Instituto de la Familia y otros agentes implicados.

6.4. FASE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN TERAPÉUTICO

Para poder llevar un seguimiento eficaz y operativo del alumnado, se articularán diferentes vías para el intercambio de información y la comunicación interprofesional de acuerdo con el plan establecido.

El contenido de las reuniones de coordinación entre servicios quedará reflejado en un acta. (anexo X. Acta reunión coordinación entre servicios).

Siempre que se produzca un cambio relevante en la evolución escolar y/o sanitaria del alumno o alumna, se tiene que proceder a informar a las partes implicadas en este protocolo.

6.5. REGISTRO Y CUSTODIA DE LA DOCUMENTACIÓN

La información confidencial contenida en el protocolo entre las USMIA y los centros educativos y servicios especializados de orientación estará sujeta a:

La guarda del secret professional d'acord amb el que estableix el codi deontològic dels professionals.

La protecció de les dades recollides, d'acord amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i el Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el reglament de desenvolupament de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

La informació disponible que es facilitarà serà la necessària, suficient i rellevant perquè l'altra part pugua realitzar la seua intervenció. Es protegirà especialment la intimitat i la confidencialitat de les dades de les famílies i les persones. Aquest traspàs d'informació des de l'àmbit escolar no requerirà l'aplicació de proves o tests específics que no s'han considerat necessaris per a l'organització de la resposta educativa de l'alumnat.

En els centres educatius, els documents

- tindran registre d'entrada i d'eixida
- s'arxivaran en l'expedient personal de l'alumnat
- es remetran al centre de destí en cas de trasllat

En els centres de salut i/o USMIA

– se seguirà el protocol de funcionament habitual de registre i custòdia de documents personals amb informació sensible (sistema de recollida d'informació sanitària).

7. RESPONSABILITATS

7.1. DES DE L'ÀMBIT FAMILIAR

L'entorn familiar és el primer agent socialitzador del menor. És un element imprescindible per a l'adequat desenvolupament de les seues capacitats de manera que qualsevol intervenció que es realitze ha de preveure la dinàmica familiar a la qual pertany, potenciant-ne les fortaleces i reduint-ne els desequilibris. Generalment és en l'àmbit familiar on es detecten les primeres manifestacions dels símptomes del possible trastorn que poguera presentar.

La mare, el pare, tutors/tutores o representants legals hauran de signar el consentiment informat familiar (annex V), com està previst en aquest protocol, i la institució que reba la sol·licitud conservarà el document i lliurarà una còpia a la família. Si la família no signa el consentiment, no podrà realitzar-se aquesta coordinació directament. En aquest cas només es realitzarà quan hi haja raons de risc de desprotecció que justifiquen legalment i competencialment l'actuació al marge de la família, segons la normativa vigent en matèria de protecció a la infància i l'adolescència.

En qualsevol moment del procés, la família tindrà la possibilitat de revocar la seua decisió respecte al consentiment informat.

Així mateix, en qualsevol moment del procés, la família podrà procedir al consentiment informat.

Cal que l'entorn familiar col·labore en l'emplenament dels qüestionaris que se li proporcionen.

En el cas que la mare i el pare estiguen separats o divorciats, és imprescindible el consentiment signat de cada un dels progenitors.

7.2. DES DE L'ÀMBIT EDUCATIU

En els centres educatius, la responsabilitat és compartida entre els diferents professionals que intervenen en el centre: el professorat, el personal del Servei Especialitzat d'Orientació (SPE i DO) o del Gabinet Psicopedagògic Escolar autoritzat i l'equip directiu del centre.

Professorat:

- Detectar de manera primerenca el trastorn (accions preventives).
- Detectar les situacions de risc.
- Informar les famílies de la situació detectada.

– Col·laborar amb el Servei Psicopedagògic Escolar, Departament d'Orientació o Gabinet psicopedagògic autoritzat en les tasques de detecció o avaluació psicopedagògica.

– Emplenar els qüestionaris que siguen sol·licitats pels professionals de la USMIA i/o un altre professional sanitari que siguen objecte de la seua competència. (annex VII: Sol·licitud de col·laboració en la valoració de l'alumnat) i els seus qüestionaris agregats.

La professora tutora o el professor tutor coordinarà les actuacions del Pla terapèutic en l'àmbit escolar establert després de l'avaluació i

La guarda del secreto profesional de acuerdo con lo establecido en el código deontológico de los profesionales.

La protección de los datos recogidos, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal y el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

La información disponible que se facilitará será la necesaria, suficiente y relevante para que la otra parte pueda realizar su intervención, protegiéndose especialmente la intimidad y la confidencialidad de los datos de las familias y las personas. Este traspaso de información desde el ámbito escolar no requerirá la aplicación de pruebas o tests específicos que no se han considerado necesarios para la organización de la respuesta educativa del alumnado.

En los centros educativos, los documentos

- tendrán registro de entrada y de salida
- se archivarán en el expediente personal del alumnado
- se enviarán a otro centro en caso de traslado.

En los centros de salud y/o USMIA

– Se seguirá el protocolo de funcionamiento habitual de registro y custodia de documentos personales con información sensible (sistema de recogida de información sanitaria).

7. RESPONSABILIDADES

7.1. DESDE EL ÁMBITO FAMILIAR

El entorno familiar es el primer agente socializador del menor. Es un elemento imprescindible para el adecuado desarrollo de sus capacidades por lo que cualquier intervención que se realice ha de contemplar la dinámica familiar a la que pertenece, potenciando sus fortalezas y reduciendo sus desequilibrios. Generalmente es en el ámbito familiar donde se detectan las primeras manifestaciones de los síntomas del posible trastorno que pudiera presentar.

La familia, tutores/tutoras o representantes legales deberán firmar el consentimiento informado (anexo V) de coordinación entre los dos servicios como está previsto en este protocolo y la institución que reciba la solicitud conservará el documento y entregará una copia a la familia. Si la familia no firma el consentimiento, no podrá realizarse esta coordinación directamente. En este caso solamente se realizará cuando existan razones de riesgo de desprotección que justifiquen legalmente y competencialmente la actuación al margen de la familia, según la normativa vigente en materia de protección a la infancia y a la adolescencia.

En cualquier momento del proceso, la familia tendrá la posibilidad de revocar su decisión respecto al consentimiento informado.

Asimismo, en cualquier momento del proceso, la familia podrá proceder al consentimiento informado.

Es necesario que el entorno familiar colabore en la cumplimentación de los cuestionarios que se le proporcionan.

En el caso de que el padre y la madre estén separados o divorciados, es imprescindible el consentimiento firmado de cada uno de los progenitores.

7.2. DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO

En los centros educativos, la responsabilidad es compartida entre los diferentes profesionales que intervienen en el centro: el profesorado, el personal del Servicio Especializado de Orientación (SPE y DO) o del Gabinete Psicopedagógico Escolar autorizado y el equipo directivo del centro.

Profesorado:

- Detectar de manera temprana el trastorno (acciones preventivas).
- Detectar las situaciones de riesgo.
- Informar a las familias de la situación detectada.

– Colaborar con el Servicio Psicopedagógico Escolar, Departamento de Orientación o Gabinete psicopedagógico en las tareas de detección o evaluación psicopedagógica.

– Cumplimentar los cuestionarios que sean solicitados por los profesionales de la USMIA y/u otro profesional sanitario que sean objeto de su competencia. (anexo VII: Solicitud de colaboración en la valoración del alumnado) y sus cuestionarios agregados.

La profesora tutora o el profesor tutor coordinará el Plan terapéutico en el ámbito escolar establecido después de la evaluación y el informe

l'informe psicopedagògic del Servei Psicopedagògic Escolar, Departament d'Orientació o Gabinet Psicopedagògic autoritzat.

Orientadora o orientador i treballadora o treballador social:

L'orientadora o orientador i treballadora o treballador social actuaran de manera col·laborativa atenent les següents variables:

- Existència de la figura de la treballadora o treballador social al Servei Especialitzat d'Orientació (SPE, DO o GPA).
- Les actuacions prèvies de la treballadora o treballador social en l'atenció de cada cas.

Les seues funcions seran les següents:

– Facilitar al professorat els instruments que proporcionen la detecció de problemes objecte del present protocol.

– Elaborar l'informe psicopedagògic després de la detecció del problema en l'alumnat, amb la petició del professorat i el consentiment de la família. Cal tindre en compte en aquest informe el corresponent diagnòstic clínic i les orientacions proposades des de la USMIA.

– Informar la mare, el pare, tutors/tutores o representants legals del resultat de la corresponent avaluació psicopedagògica i de la conveniència o no de la derivació a pediatria, lliurant còpia de l'informe educatiu (annex VI. Informe Educatiu de Coordinació entre serveis).

– Informar el professorat dels processos realitzats.

– Assessorar el professorat en els casos en què s'identifiquen necessitats específiques de suport educatiu i es requereix un Pla d'actuació personalitzat.

– Orientar la mare, el pare, tutors/tutores o representants legals sobre com es donarà resposta des del centre educatiu a les necessitats educatives.

– Assessorar el professorat en l'emplenament dels qüestionaris que siguen sol·licitats pels professionals de la USMIA i/o professional sanitari i que siguen objecte de la seua competència.

– Coordinar-se amb els serveis que atenen l'alumnat.

Equip directiu del centre

– Facilitar la coordinació entre família, centre, servei psicopedagògic, pediatria, USMIA i serveis socials.

– Rebre i tramitar la documentació remesa des de la USMIA.

– Derivar al professorat els qüestionaris que siguen sol·licitats pels professionals de la USMIA i/o altres professionals sanitaris que siguen objecte de la seua competència.

7.3. DES DE LA USMIA (UNITAT DE SALUT MENTAL INFANTIL-ADOLESCENT)

El professional de referència de la USMIA: psiquiatria, psicologia, infermeria de salut mental o treball social, serà el responsable dels primers contactes i del seguiment necessari dels casos.

Els facultatius pertinents (psiquiatria, psicologia clínica) han de:

– Valorar i diagnosticar clínicament.

– Informar i intervenir amb les famílies i remetre els informes de coordinació entre serveis als centres educatius, amb la informació rellevant sobre orientacions diagnòstiques i aspectes bàsics del tractament. (annex VIII: Informe de la USMIA de coordinació entre serveis).

– Elaborar i desenvolupar el Pla terapèutic en coordinació amb els altres professionals que hi intervenen (annex IX: Pla terapèutic).

– Mantindre una comunicació regular amb els professionals que intervenen en el procés. Quan calga comentar aspectes rellevants del tractament clínic amb les orientadores o els orientadors educatius o amb qui realitze les seues funcions, es durà a terme per aquell a qui li competeix: psiquiatria, la psicòlega o el psicòleg, infermera o infermer o treballadora o treballador social.

En aquells casos d'especial dificultat es duran a terme trobades periòdiques entre els professionals que intervenen en el procés, bé siga a les USMIA, als centres educatius, als centres de salut, ajuntaments o on es determine.

8. AVALUACIÓ I SEGUIMENT DEL PROTOCOL

Es constituirà una comissió de seguiment constituïda per:

– Personal educatiu designat per la persona responsable de la Direcció General de Política Educativa de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport: dos representants de la Direcció General de Política Educativa; una directora o un director dels SPE o algú en la

psicopedagògic del Servicio Psicopedagógico Escolar, Departamento de Orientación o Gabinete psicopedagógico.

Orientador u orientadora y trabajador o trabajadora social:

La orientadora u orientador y trabajadora o trabajador social actuarán de manera colaborativa atendiendo a las siguientes variables:

- Existencia de la figura de la trabajadora o trabajador social al Servicio Especializado de Orientación (SPE, DO o GPA).
- Las actuaciones previas de la trabajadora o trabajador social en la atención de cada caso.

Sus funciones serán las siguientes:

– Facilitar al profesorado los instrumentos que proporcionen la detección de problemas objeto del presente protocolo.

– Elaborar el informe psicopedagógico tras la detección del problema en el alumnado, con la petición del profesorado y el consentimiento de la familia. Hay que tener en cuenta en ese informe el correspondiente diagnóstico clínico y las orientaciones propuestas desde la USMIA.

– Informar a la familia o tutores/tutoras del resultado de la correspondiente evaluación psicopedagógica y de la conveniencia o no de su derivación a pediatria, entregándoles copia del informe educativo (anexo VI: Informe Educativo de Coordinación entre servicios).

– Informar al profesorado de los procesos realizados.

– Asesorar al profesorado en los casos en que se identifiquen necesidades específicas de apoyo educativo y se requiera un Plan de actuación personalizado.

– Orientar a la familia, tutores/tutoras o representantes legales sobre cómo se va a dar respuesta desde el centro educativo a las necesidades educativas.

– Asesorar al profesorado en la cumplimentación de los cuestionarios que sean solicitados por los profesionales de la USMIA y/o profesional sanitario y que sean objeto de su competencia.

– Coordinarse con los servicios que atienden al alumnado.

Equipo directivo del centro

– Facilitar la coordinación entre familia, centro, servicio psicopedagógico, pediatria, USMIA y Servicios sociales.

– Recibir y tramitar la documentación remitida desde la USMIA.

– Derivar al profesorado los cuestionarios que sean solicitados por los profesionales de la USMIA y/o otros profesionales sanitarios que sean objeto de su competencia.

7.3. DESDE LA USMIA (UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-ADOLESCENTE)

El profesional de referencia de la USMIA: psiquiatria, psicologia, enfermeria de salud mental o trabajo social, será el responsable de los primeros contactos y del seguimiento necesario de los casos.

Los facultativos pertinentes (psiquiatria, psicologia clínica) han de:

– Valorar y diagnosticar clínicamente.

– Informar e intervenir con las familias y remitir los Informes de Coordinación entre servicios a los centros educativos, con la información relevante sobre orientaciones diagnósticas y aspectos básicos del tratamiento. (anexo VIII: Informe de la USMIA de coordinación entre servicios).

– Elaborar y desarrollar el Plan terapéutico en coordinación con los otros profesionales que intervienen (anexo IX: Plan terapéutico).

– Mantener una comunicación regular con los profesionales que intervienen en el proceso. Cuando haya que comentar aspectos relevantes del tratamiento clínico con las y los orientadores educativos o con quienes realicen sus funciones, se llevará a cabo por aquel a quien le compete: psiquiatria, psicólogo o psicóloga, enfermero o enfermera o trabajador o trabajadora social.

En aquellos casos de especial dificultad se llevarán a cabo encuentros periódicos entre los profesionales que intervienen en el proceso, bien sea en las USMIA, en los centros educativos, en los centros de salud, ayuntamientos o donde se determine.

8. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO

Se constituirá una comisión de seguimiento constituída por:

– Personal educativo designado por la persona responsable de la Dirección General de Política Educativa de la Conselleria d'Educació, Investigación, Cultura y Deporte: dos representantes de la dirección general de Política Educativa; un director o directora de los SPE, o

seua representació; un representant de les orientadores o dels orientadors dels DO.

- Un membre de la Inspecció d'Educació
- Personal sanitari designat per la persona responsable de la Direcció General d'Assistència Sanitària de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública: dos representants de la Direcció General d'Assistència Sanitària; una persona coordinadora de les USMIA o algun representant d'aquestes; un representant dels centres d'Atenció Primària.

Aquesta comissió es reunirà anualment i tindrà entre les seues competències avaluar el protocol i valorar les necessitats de millora de la coordinació entre les dues institucions.

L'avaluació inclourà l'elaboració d'indicadors i l'anàlisi de la informació corresponent a:

- Reunions previstes i realitzades entre els professionals de sanitat i d'educació de cada departament de salut o sector educatiu, i professionals de serveis socials (si és el cas) que, amb caràcter general, serà una cada tres mesos. Acords presos i seguiment dels casos.

- Grau de satisfacció dels participants:
- Centre educatiu
- Atenció Primària
- USMIA
- Família

alguien en su representación; un representante de los orientadores u orientadoras de los DO.

- Un miembro de la Inspección de Educación.
- Personal sanitario designado por la persona responsable de la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: dos representantes de la dirección general de Asistencia Sanitaria; una persona coordinadora de las USMIA o algún representante de las mismas; un representante de los centros de Atención Primaria.

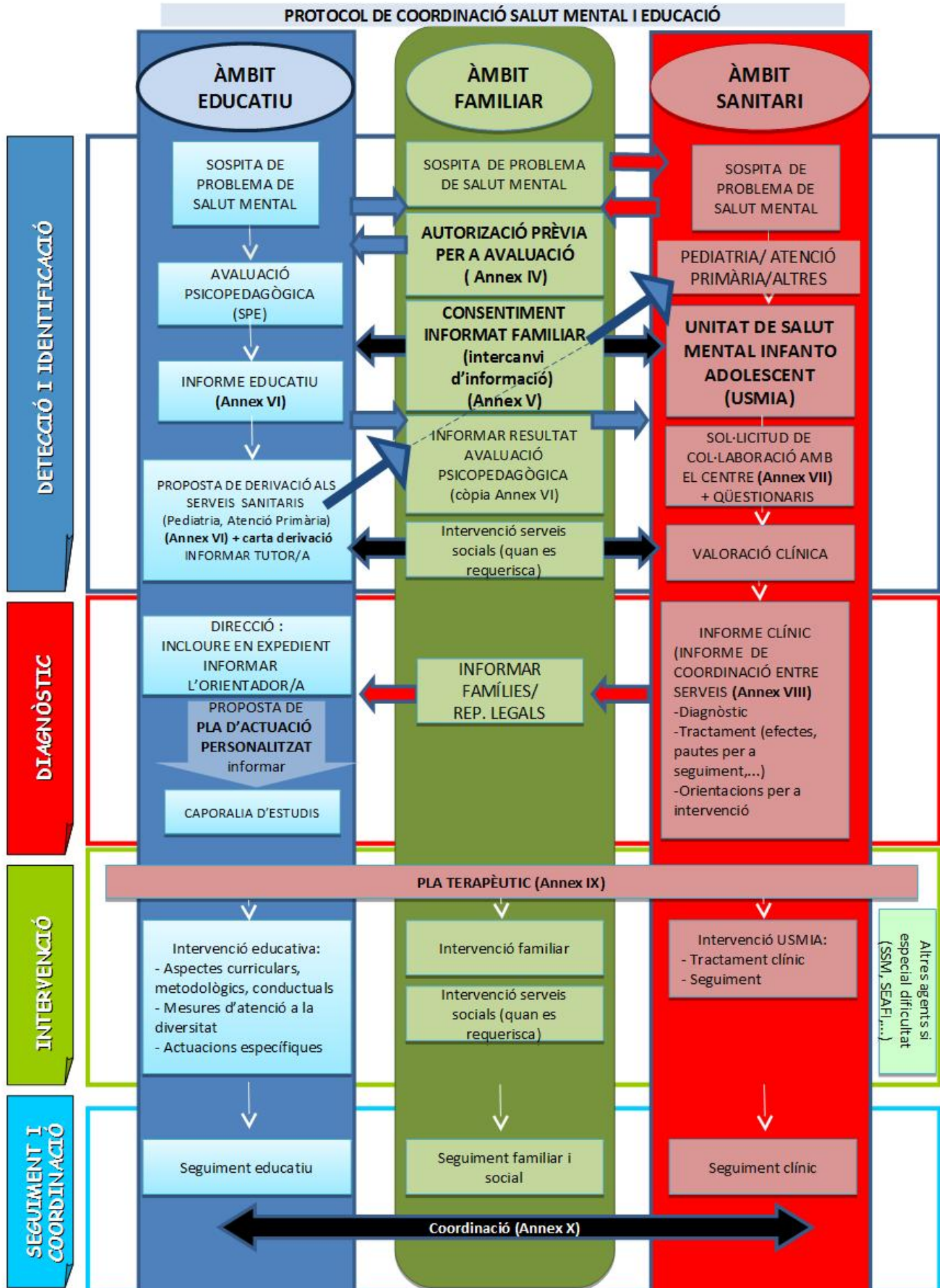
Esta comisión se reunirá anualmente y tendrá entre sus competencias evaluar el protocolo y valorar las necesidades de mejora de la coordinación entre las dos instituciones.

La evaluación incluirá la elaboración de indicadores y el análisis de la información correspondiente a:

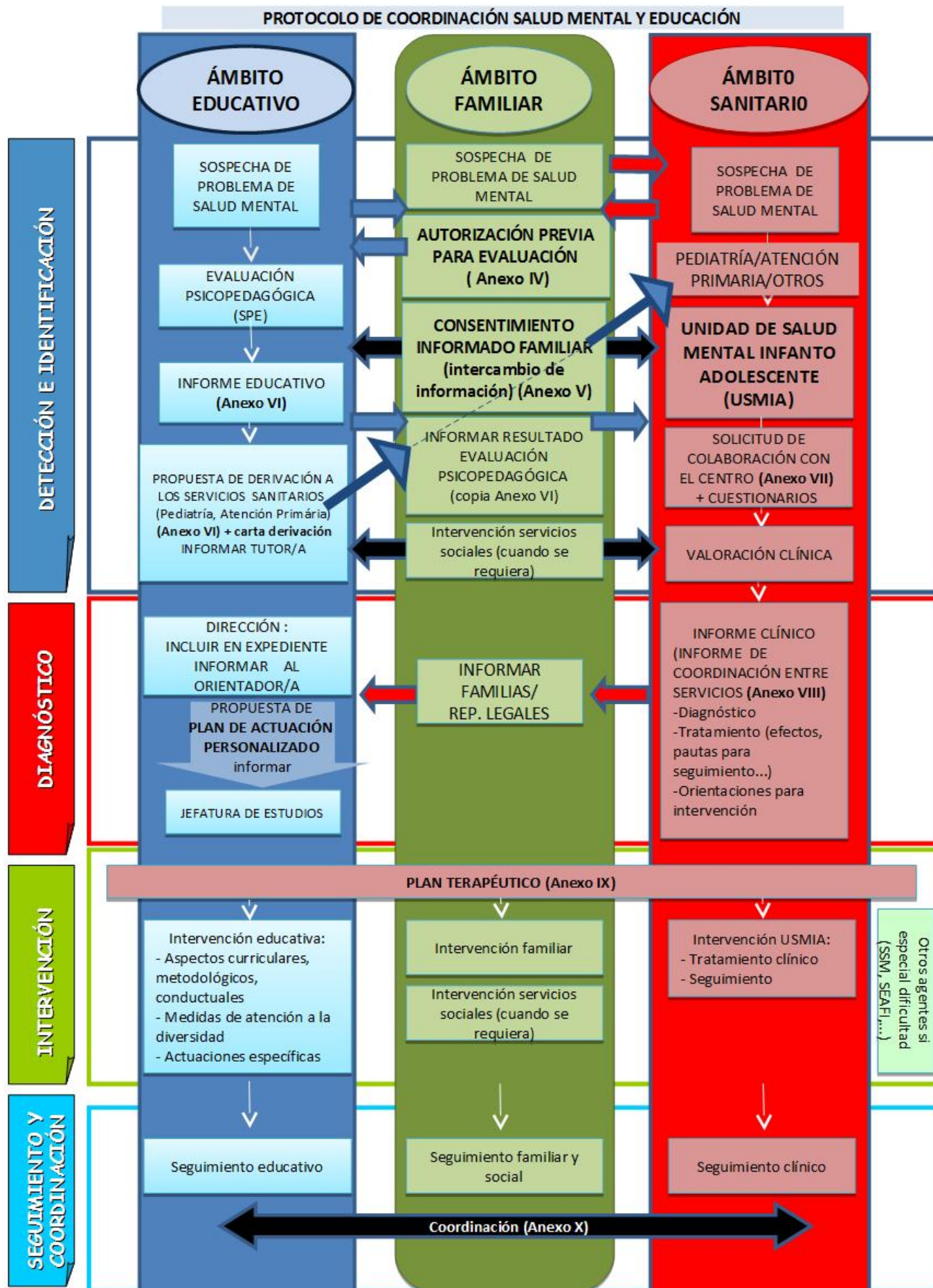
- Reuniones previstas y realizadas entre los profesionales de sanidad y educación de cada departamento de salud o sector educativo y profesionales de servicios sociales (en su caso) que, con carácter general, será una cada tres meses. Acuerdos tomados y seguimiento de los casos.

- Grado de satisfacción de los participantes:
- Centro educativo
- Atención Primaria
- USMIA
- Familia

9. DIAGRAMA DE FLUX



9. DIAGRAMA DE FLUJO



10. ANNEXOS

- Annex I. Acrònims
- Annex II. Definicions
- Annex III. Referències legislatives
- Annex IV. Autorització prèvia de la família per a l'avaluació psicopedagògica
- Annex V. Consentiment informat familiar
- Annex VI. Informe educatiu de coordinació entre serveis
- Annex VII. Sol·licitud de col·laboració en la valoració de l'alumnat
- Annex VIII. Informe de la USMIA de coordinació entre serveis
- Annex IX. Pla terapèutic
- Annex X. Acta reunió de coordinació interserveis

ANNEX II

Definicions

ALTERACIÓ EMOCIONAL: Alteració en la manera en què una persona pensa i sent a través d'un llarg període de temps, que afecta desfavorablement el procés educacional de l'alumnat amb els símptomes següents:

- Incapacitat d'aprendre, que no pot explicar-se mitjançant factors intel·lectuals, sensorials o de la salut;
- Dificultat per formar o mantenir relacions interpersonals satisfactòries amb els companys i professors;
- Comportament o sentiments inapropiats, sota circumstàncies normals;
- Estat general de descontent o depressió o d'alegria expansiva sense motius aparents i que dificulta seguir un funcionament normal en les diferents àrees de la vida (escolar, familiar, social)
- Tendència a desenvolupar símptomes físics o temors associats amb els problemes personals o col·legials.

CONDUCTA AUTOLESIVA:

Per conducta autolesiva assenyalem la conducta que provoca lesió a un mateix. Açò comprén colpejar-se, mossegar-se, caure, pegar-se contra les parets i altres activitats que originen lesió.

CONDUCTA SUÏCIDA:

És un fenomen multicausal i complex, amb una varietat de comportaments que va des de les idees, plans, amenaces, gestos o intents fins al suïcidi consumat, sempre basat en una intencionalitat de mort.

DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL: Es caracteritza per limitacions significatives tant en funcionament intel·lectual com en conducta adaptativa, tal com s'ha manifestat en habilitats adaptatives, socials i pràctiques.

SALUT: Estat de complet benestar físic, mental i social, i no solament l'absència d'afeccions o malalties.

SALUT MENTAL: Estat de benestar en el qual l'individu és conscient de les seues pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma productiva i fructífera i és capaç de fer una contribució a la seua comunitat.

TRASTORNS ALIMENTARIS I DE LA INGESTIÓ D'ALIMENTS:

Els trastorns alimentaris engloben diverses malalties que consisteixen en una gamma molt complexa de símptomes relacionats amb la ingesta alimentària (quantitat d'aliment, tipus d'aliment, varietat, etc.), l'alteració o distorsió de l'autoimatge corporal i la por a pujar de pes. L'autopercepció està sobrevalorada a través de la imatge corporal en molts dels casos.

S'inclouen en aquest apartat els següents trastorns: pica, el trastorn de rumiació, el trastorn d'evitació/restricció de la ingestió d'aliments, l'anorèxia i la bulímia nerviosa, el trastorn d'afartaments i els trastorns alimentaris o de la ingestió d'aliments especificat o no especificat.

10. ANEXOS

- Anexo I. Acrónimos
- Anexo II. Definiciones
- Anexo III. Referencias legislativas
- Anexo IV. Autorización previa de la familia para la evaluación psicopedagógica
- Anexo V. Consentimiento informado familiar
- Anexo VI. Informe educativo de coordinación entre servicios
- Anexo VII. Solicitud de colaboración en la valoración del alumnado
- Anexo VIII. Informe de la USMIA de coordinación entre servicios
- Anexo IX. Plan terapéutico
- Anexo X. Acta reunión de coordinación interservicios

ANEXO II

Definiciones

ALTERACIÓN EMOCIONAL: Alteración en la manera en que una persona piensa y siente a través de un largo período de tiempo, afectando desfavorablemente al proceso educacional del alumnado con los siguientes síntomas:

- Incapacidad de aprender, que no puede explicarse mediante factores intelectuales, sensoriales, o de la salud;
- Dificultad para formar o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con los compañeros y profesores;
- Comportamiento o sentimientos inapropiados, bajo circunstancias normales;
- Estado general de descontento o depresión o de alegría expansiva sin motivos aparentes y que dificulta seguir un funcionamiento normal en las diferentes áreas de la vida (escolar, familiar, social)
- Tendencia a desarrollar síntomas físicos o temores asociados con los problemas personales o colegiales.

CONDUCTA AUTOLESIVA:

Por conducta autolesiva señalamos la conducta que provoca lesión a uno mismo. Esto comprende golpearse, morderse, caerse, darse contra las paredes y otras actividades que originen lesión.

CONDUCTA SUICIDA:

Es un fenómeno multicausal y complejo, con una variedad de comportamientos que va desde las ideas, planes, amenazas, gestos o intentos hasta el suicidio consumado, siempre basado en una intencionalidad de muerte.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL:

Se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa, tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas, sociales y prácticas.

SALUD: Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

SALUD MENTAL: Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

TRASTORNOS ALIMENTARIOS Y DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS:

Los trastornos alimentarios engloban varias enfermedades que consisten en una gama muy compleja de síntomas relacionados con la ingesta alimentaria (cantidad de alimento, tipo de alimento, variedad, etc.), la alteración o distorsión de la auto-imagen corporal y el miedo a subir de peso. La autopercepción está sobrevalorada a través de la imagen corporal en muchos de los casos.

Se incluyen en este apartado los siguientes trastornos: pica, el trastorno de rumiación, el trastorno de evitación/restricción de la ingestión de alimentos, la anorexia y la bulimia nerviosa, el trastorno de atracones y los trastornos alimentarios o de la ingestión de alimentos especificado o no especificado.

TRASTORNS D'ANSIETAT:

Els trastorns d'ansietat fan referència a una simptomatologia comuna caracteritzada per preocupació continuada, excessiva i exagerada sobre aspectes de la vida i que, depenent de l'àrea en què aparega, determinarà un tipus o un altre de trastorn específic (fòbies, trastorn de pànic, estrès posttraumàtic, ansietat generalitzada, entre altres). Els trastorns d'ansietat s'acompanyen, a més de la simptomatologia a nivell cognitiu, de simptomatologia física i emocional i pot afectar una àrea concreta de la vida o aquesta en general.

TRASTORNS DE L'ÀNIM:

Els trastorns de l'ànim són un conjunt de quadres clínics la principal característica subjacent dels quals seria una alteració de l'estat d'ànim de l'individu. Solen diferenciar-se dos grups de trastorns de l'estat d'ànim, en funció de si inclouen o no la presència d'episodis de mania o hipomania: els trastorns depressius i els trastorns bipolars.

TRASTORN DEL CONTROL DELS IMPULSOS I DE LA CONDUCTA:

Els trastorns del control d'impulsos i de la conducta inclouen afecions que es manifesten amb problemes en l'autocontrol del comportament i les emocions que causen un malestar clínicament significatiu o deteriorament en les àrees social, laboral o d'un altre tipus importants per a l'individu. El trastorn de conducta es manifesta a través d'un patró repetitiu i persistent de comportament en què no es respecten els drets bàsics d'altres, les normes o regles socials pròpies de l'edat.

TRASTORN DE L'ESPECTRE DE L'AUTISME: Alteració del neurodesenvolupament que afecta les competències socials, comunicatives i lingüístiques i les habilitats per a la simbolització de xiquets, xiquetes i adults. Les seues característiques fonamentals són el dèficit en la comunicació i interacció social i les activitats, els interessos i les conductes repetitives.

TRASTORNS DE L'EXCRECIÓ:

Els trastorns de l'excreció impliquen l'eliminació inapropiada d'orina (enuresi) o excrements (encopresi) i se solen diagnosticar per primera vegada durant la infància o l'adolescència.

L'enuresi és la fuga de l'orina de forma voluntària o involuntària, durant el dia o la nit.

L'encopresi suposa l'emissió fecal, voluntària o no, i de forma regular, sobre superfícies no apropiades (generalment la roba).

TRASTORN MENTAL: Síndrome caracteritzada per una alteració clínicament significativa de l'estat cognitiu, la regulació emocional o el comportament d'un individu, que reflecteix una disfunció dels processos psicològics, biològics o del desenvolupament subjacents en la seua funció mental.

TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ I HIPERACTIVITAT: trastorn neurobiològic que afecta tant adults com xiquets, xiquetes i adolescents. És descrit com un patró persistent o continu d'inatenció i/o hiperactivitat i impulsivitat que impedeix les activitats diàries o el desenvolupament típic.

TRASTORN GREU DE CONDUCTA: Conjunt de conductes que impliquen oposició persistent a les figures d'autoritat i a les normes socials, la conseqüència de les quals és la pertorbació de la convivència amb altres persones.

TRASTORNS PSICÒTICS:

És una afectació o deteriorament breu o persistent del pensament, que suposa una ruptura amb la realitat o una interpretació errònia d'aquesta.

TRASTORNOS DE ANSIEDAD:

Los trastornos de ansiedad hacen referencia a una sintomatología común caracterizada por preocupación continuada, excesiva y exagerada sobre aspectos de la vida y que, dependiendo del área en que aparezca, determinará un tipo u otro de trastorno específico (fobias, trastorno de pánico, estrés posttraumático, ansiedad generalizada, entre otros). Los trastornos de ansiedad se acompañan, además de la sintomatología a nivel cognitivo, de sintomatología física y emocional y puede afectar a un área concreta de la vida o a esta en general.

TRASTORNOS DEL ÁNIMO:

Los trastornos del ánimo son un conjunto de cuadros clínicos cuya principal característica subyacente sería una alteración del estado de ánimo del individuo. Suelen diferenciarse dos grupos de trastornos del estado de ánimo, en función de si incluyen o no la presencia de episodios de manía o hipomanía: los trastornos depresivos y los trastornos bipolares.

TRASTORNOS DEL CONTROL DE LOS IMPULSOS Y DE LA CONDUCTA:

Los trastornos del control de impulsos y de la conducta incluyen afecciones que se manifiestan con problemas en el autocontrol del comportamiento y las emociones que causan un malestar clínicamente significativo o deterioro en las áreas social, laboral o de otro tipo importantes para el individuo. El trastorno de conducta se manifiesta a través de un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad.

TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO: Alteración del neurodesarrollo que afecta a las competencias sociales, comunicativas y lingüísticas y a las habilidades para la simbolización de niños, niñas y adultos. Sus características fundamentales son el déficit en la comunicación e interacción social y las actividades, los intereses y las conductas repetitivas.

TRASTORNOS DE LA EXCRECIÓN:

Los trastornos de la excreción implican la eliminación inapropiada de orina (enuresis) o heces (encopresis) y se suelen diagnosticar por primera vez durante la infancia o la adolescencia.

La enuresis es el escape de la orina de forma voluntaria o involuntaria, durante el día o la noche.

La encopresis supone la emisión fecal, voluntaria o no, y de forma regular, sobre superficies no apropiadas (generalmente la ropa).

TRASTORNO MENTAL: Síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental.

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD: trastorno neurobiológico que aqueja tanto a adultos como a niños, niñas y adolescentes. Es descrito como un patrón persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad que impide las actividades diarias o el desarrollo típico.

TRASTORNO GRAVE DE CONDUCTA: Conjunto de conductas que implican oposición persistente a las figuras de autoridad y a las normas sociales, cuya consecuencia es la perturbación de la convivencia con otras personas.

TRASTORNOS PSICÓTICOS:

Es una afectación o deterioro breve o persistente del pensamiento, que supone una ruptura con la realidad o una interpretación errónea de la misma.

ANNEX III

Referències legislatives

- Llei Orgànica 1/1996, de 15 de gener, de Protecció Jurídica del Menor, de modificació parcial del Codi Civil i d'Enjudiciament Civil.
- Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.
- Llei Orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'Educació, modificada per la Llei Orgànica 8/2013, de 9 de desembre, per a la millora de la qualitat educativa, d'Educació. BOE de 10 de desembre de 2013. Un dels principis que regeixen el capítol I del Títol II és la identificació primerenca de les Necessitats Educatives Especials, així com l'atenció integral de l'alumnat.
- Llei Orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència.
- Llei 14/1986 General de Sanitat. Inclou l'equiparació en drets de la persona amb problemes de salut mental i la inclusió de l'atenció en matèria de salut mental en el sistema general de salut.
- Llei 8/1987, de 4 de desembre de 1987, del Servei Valencià de Salut, per la qual es crea el Servei Valencià de Salut.
- Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.
- Llei 12/2008, de 3 de juliol de 2008, de la Generalitat, de Protecció Integral de la Infància i l'Adolescència de la Comunitat Valenciana. Títol V, Capítol II.
- Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana.
- Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència.
- Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el reglament de desplegament de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.
- Reial Decret 1093/2010, de 3 de setembre, pel qual s'aprova el conjunt mínim de dades dels informes clínics en el sistema nacional de salut.
- Text Refós de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat i de la seua inclusió social, aprovat per mitjà del Reial Decret Legislatiu 1/2013, de 29 de novembre.
- Decret 148/86 de 24 de Novembre de 1986, del Consell de la Generalitat Valenciana, pel qual es regula la prestació de serveis en matèria de salut mental a la Comunitat Valenciana.
- Decret 131/1994, de 5 de juliol, del Govern Valencià, pel qual es regulen els serveis especialitzats d'orientació educativa, psicopedagògica i professional.
- Decret 186/1996, de 18 d'octubre, del Govern Valencià, pel qual s'aprova el Reglament sobre estructura, organització i funcionament de l'atenció especialitzada, de la Conselleria de Sanitat i Consum, en la qual s'inclouen els serveis psiquiàtrics.
- Decret 233/1997, de 2 de setembre, del Govern Valencià, pel qual s'aprova el Reglament Orgànic i Funcional de les Escoles d'Educació Infantil i dels Col·legis d'Educació Primària.
- Decret 234/1997, de 2 de setembre, del Govern Valencià, pel qual s'aprova el Reglament Orgànic i Funcional dels instituts d'Educació Secundària.
- Decret 39/1998, de 31 de març, del Govern Valencià, d'ordenació de l'educació per a l'atenció de l'alumnat amb necessitats educatives especials.
- Decret 81/1998, de 4 de juny, del Consell de la Generalitat Valenciana, pel qual es defineixen i estructuren els recursos sanitaris dirigits a la salut mental i assistència psiquiàtrica a la Comunitat Valenciana.
- Decret 39/2008, de 4 d'abril, del Consell, sobre la convivència en els centres docents no universitaris sostinguts amb fons públics i sobre els drets i deures de l'alumnat, pares, mares, tutors o tutores, professorat i personal d'administració i serveis.
- Decret 28/2009, de 20 de febrer, del Consell, pel qual es modifica el Reglament de Mesures de Protecció Jurídica del Menor a la Comunitat Valenciana, aprovat pel Decret 93/2001, de 22 de maig, del Consell.

ANEXO III

Referencias legislativas

- Ley Orgànica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de Enjuiciamiento Civil.
- Ley Orgànica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley Orgànica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, modificada por la Ley Orgànica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, de Educación. BOE de 10 de diciembre de 2013. Uno de los principios que rigen el capítulo I del Título II es la identificación temprana de las Necesidades Educativas Especiales, así como la atención integral del alumnado.
- Ley Orgànica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley 14/1986 General de Sanidad de 1986. Incluye la equiparación en derechos de la persona con problemas de salud mental y la inclusión de la atención en materia de salud mental en el sistema general de salud.
- Ley 8/1987, de 4 de diciembre de 1987, del Servicio Valenciano de Salud, por la que se crea el Servicio Valenciano de Salud.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 12/2008, de 3 de julio de 2008, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana. Título V, Capítulo II.
- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Orgànica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el sistema nacional de salud.
- Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado mediante el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.
- Decreto 148/86 de 24 de noviembre de 1986, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se regula la prestación de servicios en materia de salud mental en la Comunitat Valenciana.
- Decreto 131/1994, de 5 de julio, del Gobierno Valenciano, por el cual se regulan los servicios especializados de orientación educativa, psicopedagógica y profesional.
- Decreto 186/1996, de 18 de octubre, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención especializada, de la Conselleria de Sanidad y Consumo, en la que se incluyen los servicios psiquiátricos.
- Decreto 233/1997, de 2 de septiembre, del Gobierno Valenciano, por el cual se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de las Escuelas de Educación Infantil y de los colegios de Educación Primaria.
- Decreto 234/1997, de 2 de septiembre, del Gobierno Valenciano, por el cual se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de los institutos de Educación Secundaria.
- Decreto 39/1998, de 31 de marzo, del Gobierno Valenciano, de ordenación de la educación para la atención del alumnado con necesidades educativas especiales.
- Decreto 81/1998, de 4 de junio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se definen y estructuran los recursos sanitarios dirigidos a la salud mental y asistencia psiquiátrica en la Comunitat Valenciana.
- Decreto 39/2008, de 4 de abril, del Consell, sobre la convivencia en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y sobre los derechos y deberes del alumnado, padres, madres, tutores o tutoras, profesorado y personal de administración y servicios.
- Decreto 28/2009, de 20 de febrero, del Consell, por el que se modifica el reglamento de medidas de protección jurídica del menor en la Comunitat Valenciana, aprobado por el decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Consell.

– Decret 57/2012, de 5 d'abril, del Consell, pel qual crea la Comissió Interdepartamental per a la Coordinació i l'Atenció Integral de les Persones amb Autisme.

– Decret 30/2014, de 14 de febrer, del Consell, pel qual es regula la declaració de Compromís Família-Tutor entre les famílies o representants legals de l'alumnat i els centres educatius de la Comunitat Valenciana.

– Decret 108/2014, de 4 de juliol, del Consell, pel qual estableix el currículum i desplega l'ordenació general de l'Educació Primària a la Comunitat Valenciana.

– Decret 87/2015, de 5 de juny, del Consell, pel qual estableix el currículum i desplega l'ordenació general de l'Educació Secundària Obligatoria i del Batxillerat a la Comunitat Valenciana.

– Decret Llei 3/2015, de 24 de juliol, del Consell, pel qual regula l'accés universal a l'atenció sanitària a la Comunitat Valenciana.

– Ordre de 16 de juliol de 2001, de la Conselleria de Cultura i Educació, per la qual es regula l'atenció educativa a l'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat en centres d'Educació Infantil (2n cicle) i Educació Primària.

– Ordre de 14 de març de 2005, de la Conselleria de Cultura, Educació i Esport, per la qual es regula l'atenció a l'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat en centres que imparteixen Educació Secundària.

– Ordre de 29 de juliol de 2009, de la Conselleria de Sanitat, per la qual es desenvolupen els drets de salut de xiquets i adolescents en el medi escolar.

– Ordre 62/2014, de 28 de juliol, de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, per la qual s'actualitza la normativa que regula l'elaboració dels plans de convivència en els centres educatius de la Comunitat Valenciana i s'estableixen els protocols d'actuació i intervenció davant de supòsits de violència escolar.

– Ordre 1/2016, de 19 de maig, de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives i de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual es regulen les mesures de col·laboració i coordinació sociosanitària en l'àmbit de la protecció integral del menor i s'aprova el nou full de notificació per a l'atenció sociosanitària infantil i la protecció de menors.

– Resolució d'1 de setembre de 2016, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, i de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per la qual es dicten instruccions i orientacions d'atenció sanitària específica en centres educatius per a regular l'atenció sanitària a l'alumnat amb problemes de salut crònica en horari escolar, l'atenció a la urgència previsible i no previsible, així com l'administració de medicaments i l'existència de farmàcies en centres escolars.

– Cartera de Serveis de Salut Mental de la Conselleria de Sanitat de 2010. Aprobada pel Consell Assessor, replega la tipologia dels recursos de salut mental i la funció d'aquests.

– Estratègia Autònoma de Salut Mental (2016-2020).

– Decreto 57/2012, de 5 de abril, del Consell, por el cual crea la comisión interdepartamental para la coordinación y la atención integral de las personas con autismo.

– Decreto 30/2014, de 14 de febrero, del Consell, por el cual se regula la declaración de compromiso Familia-Tutor entre las familias o representantes legales del alumnado y los centros educativos de la Comunitat Valenciana.

– Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el cual establece el currículum y desarrolla la ordenación general de la Educación Primaria en la Comunitat Valenciana.

– Decreto 87/2015, de 5 de junio, del Consell, por el cual establece el currículum y desarrolla la ordenación general de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato en la Comunitat Valenciana.

– Decreto Ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell, por el que regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana.

– Orden de 16 de julio de 2001, de la Conselleria de Cultura y Educación, por la cual se regula la atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en centros de Educación Infantil (2.º ciclo) y Educación Primaria.

– Orden de 14 de marzo de 2005, de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, por la cual se regula la atención al alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en centros que imparten Educación Secundaria.

– Orden de 29 de julio de 2009, de la Conselleria de Sanidad, por la que desarrollan los derechos de salud de niños y adolescentes en el medio escolar.

– Orden 62/2014, de 28 de julio, de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, por la cual se actualiza la normativa que regula la elaboración de los planes de convivencia en los centros educativos de la Comunitat Valenciana y se establecen los protocolos de actuación e intervención ante supuestos de violencia escolar.

– Orden 1/2016, de 19 de mayo, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regulan las medidas de colaboración y coordinación sociosanitaria en el ámbito de la protección integral del menor y se aprueba la nueva hoja de notificación para la atención sociosanitaria infantil y la protección de menores.

– Resolución de 1 de septiembre de 2016, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública por la cual se dictan instrucciones y orientaciones de atención sanitaria específica en centros educativos para regular la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar, la atención a la urgencia previsible y no previsible, así como la administración de medicamentos y la existencia de botiquines en centros escolares.

– Cartera de Servicios de Salud Mental de la Conselleria de Sanitat de 2010. Aprobada por el Consejo Asesor, recoge la tipología de los recursos de salud mental y la función de los mismos.

– Estrategia Autònoma de Salut Mental (2016-2020).

ANNEX IV / ANEXO IV

	AUTORITZACIÓ PRÈVIA DE LA FAMÍLIA PER A L'AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA¹ AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA FAMILIA PARA LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA	
A	DADES DEL CENTRE / DATOS DEL CENTRO	
CENTRE DOCENT/CENTRO DOCENTE		CODI/CÓDIGO LOCALITAT/LOCALIDAD
B	DADES DE L'ALUMNE/A / DATOS DEL ALUMNO/A	
COGNOMS/APELLIDOS		NOM/NOMBRE DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO
CURS/CURSO:		NIA:
C	TUTOR/A DE L'ALUMNE/A / TUTOR/A DEL ALUMNO/A	
COGNOMS/APELLIDOS:		NOM/NOMBRE:
D	DADES DE LA REUNIO AMB LA FAMÍLIA / DATOS DE LA REUNIÓN CON LA FAMILIA	
Data/Fecha:		Hora:
Els pares o representants legals convocats / Los padres o representantes legales convocados: ☐ No han acudit a la citació i no han justificat la seua absència/No han acudido a la citación y no han justificado su ausencia. ☐ No han acudit a la citació, han justificat la seua absència. Queda pendent la data per a una pròxima reunió/ No han acudido a la citación, han justificado su ausencia. Queda pendiente la fecha para una próxima reunión. ☐ No han acudit a la citació, han justificat la seua absència. Es concerta la reunió per a: ____/____/____ /No han acudido a la citación, han justificado su ausencia. Se concerta la reunión para: ____/____/____ ☐ Si que han acudit a la citació/Si que han acudido a la citación.		
E	INFORMACIÓ A LA FAMÍLIA (PARES O REPRESENTANTS LEGALS) INFORMACIÓN A LA FAMILIA (PADRES O REPRESENTANTES LEGALES)	
El/La tutor/a, en sessió conjunta amb el Servei Especialitzat d'Orientació ² , informa els pares o representants legals que s'ha detectat sospita d'una problemàtica de salut mental per la qual cosa és convenient realitzar una avaluació psicopedagògica. El/La tutor/a, en sesión conjunta con el Servicio Especializado de Orientación, informa a los padres o representantes legales de que se ha detectado sospecha de una problemática de salud mental por lo que es conveniente realizar una evaluación psicopedagógica		
F	DECISIÓ DE LA FAMÍLIA / DECISIÓN DE LA FAMILIA	
A la vista de la informació presentada, de les respostes als dubtes formulades, de les conseqüències que es puguin derivar del procés de l'avaluació psicopedagògica del seu fill o filla, els pares o representants legals, fan constar que: A la vista de la información presentada, de las respuestas a las dudas formuladas, de las consecuencias que se puedan derivar del proceso de la evaluación psicopedagógica de su hijo o hija, los padres o representantes legales, hacen constar que: ☐ Si, accepten que es realitzi l'avaluació psicopedagògica al seu fill/a, col·laborant en tot moment en el procés./Si, aceptan que se realice la evaluación psicopedagógica a su hijo/a, colaborando en todo momento en el proceso. ☐ No accepten que es realitzi l'avaluació psicopedagògica al seu fill/a. En aquest cas, podran adoptar-se mesures que garantisquen la protecció de l'alumne o de l'alumna de conformitat amb l'article 2 de la Llei Orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència./No aceptan que se realice la evaluación psicopedagógica a su hijo/a. En este caso, podrán adoptarse medidas que garanticen la protección del alumno o de la alumna de conformidad con el artículo 2 de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.		
MOTIUS PER PART DE LA FAMÍLIA A LA NO AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA ³ / MOTIVOS POR PARTE DE LA FAMILIA A LA NO EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA		
D	PARTICIPANTS DE LA REUNIO AMB LA FAMÍLIA / PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN CON LA FAMILIA	
Per part del centre/ Por parte del centro: Per part del Servei Especialitzat d'Orientació/ Por parte del Servicio especializado de Orientación: Per part de la família/ Por parte de la familia: _____ d'/de _____ de _____		
Les dades personals que conté l'imprès podran ser inclosos en un fitxer perquè siguen tractades per la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, tant és de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències. Les persones interessades es podran dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999). Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias. Las personas interesadas podrán dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14 de diciembre de 1999).		

¹ Hauran de tindre acreditada i actualitzada davant de la direcció del centre la pàtria potestat de l'alumne o de l'alumna/Deberán tener acreditada y actualizada ante la dirección del centro la patria potestad de la alumna o del alumno.

² SPE (Servei Psicopedagògic Escolar); DO (Departament d'Orientació); GPM (Gabinet Psicopedagògic Municipal Autoritzat); GPC (Gabinet Psicopedagògic de Centre Autoritzat); SPE (Servicio Psicopedagógico Escolar); DO (Departamento de Orientación); GPM (Gabinete Psicopedagógico Municipal Autorizado); GPC (Gabinete Psicopedagógico de Centro Autorizado).

³ Ompliu si es considera oportú/ Rellenar si se considera oportuno.

ANNEX V / ANEXO V

 GENERALITAT VALENCIANA	CONSENTIMENT INFORMAT FAMILIAR CONSENTIMIENTO INFORMADO FAMILIAR
A	DADES DEL/DE LA MENOR / DATOS DEL/DE LA MENOR
COGNOMS/APELLIDOS: _____ NOM/NOMBRE: _____	
B	INFORMACIÓ A LA FAMÍLIA (PARES O REPRESENTANTS LEGALS) INFORMACIÓN A LA FAMILIA (PADRES O REPRESENTANTES LEGALES)
El seu fill/a serà avaluat/a per aquest servei/departament. Perquè la dita avaluació siga el més completa possible, tant a l'inici com al llarg de la intervenció o el seguiment, pot ser necessari intercanviar alguns aspectes de la informació obtinguda amb altres professionals que puguin estar implicats en el benestar del seu fill/a. La fluïdesa d'aquesta comunicació permetrà una atenció integral de les dificultats que puga presentar. Per aquesta raó sol·licitem el seu consentiment per a informar altres professionals de les dades que es refereixen al seu fill/a. Su hijo/a va a ser evaluado/a por este servicio/departamento. Para que dicha evaluación sea lo más completa posible, tanto al inicio como a lo largo de la intervención o el seguimiento, puede ser necesario intercambiar algunos aspectos de la información obtenida con otros profesionales que puedan estar implicados en el bienestar de su hijo/a. La fluidez de esta comunicación permitirá una atención integral de las dificultades que pueda presentar. Por esta razón solicitamos su consentimiento para informar a otros profesionales de los datos que se refieren a su hijo/a.	
C	AUTORITZACIÓ / AUTORIZACIÓN¹
COGNOMS/APELLIDOS _____ NOM/NOMBRE _____ DNI _____	
Pare/mare/tutors o representants legals autoritza/Padre/madre/tutores o representantes legales autorizo a:	
professional del/de la/professional del/ de la:	
☐ Centre educatiu/Centro educativo ☐ Servei Especialitzat d'Orientació/Servicio Especializado de Orientación ☐ USMIA ☐ Facultatiu d'AP/Facultativo/a de AP	
A intercanviar informació sobre el/de la menor amb/A intercambiar información acerca del/de la menor con	
☐ Centre educatiu/Centro educativo ☐ Servei Especialitzat d'Orientació/Servicio Especializado de Orientación ☐ USMIA ☐ Facultatiu d'AP/Facultativo/a de AP	
_____ d/de _____ de _____	
Pare/mare/tutors o representants legals <i>Padre/madre/tutores o representantes legales</i>	Professional/Profesional
Firma: _____	Firma: _____
D	REVOCACIÓ/REVOCACIÓN²
COGNOMS/APELLIDOS _____ NOM/NOMBRE _____ DNI _____	
Pare/mare/tutors o representants legals del/de la menor revoca el Consentiment Informat Familiar d'intercanvi d'informació amb altres professionals realitzat en data/Padre/madre/tutores o representantes legales del/de la menor revoca el Consentimiento Informado Familiar de intercambio de información con otros profesionales realizado en fecha: _____	
☐ Centre educatiu/Centro educativo ☐ Servei Especialitzat d'Orientació/Servicio Especializado de Orientación ☐ USMIA ☐ Facultatiu/a d'AP/Facultativo/a de AP	
_____ d/de _____ de _____	
Pare/mare/tutors o representants legals <i>Padre/madre/tutores o representantes legales</i>	Professional/Profesional
Firma: _____	Firma: _____

Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer perquè siguin tractades per la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències. Les persones interessades es podran dirigir a qualsevol òrgan suu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999). Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias. Las personas interesadas podrán dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14 de diciembre de 1999).

- 1 Es guardará copia de l'autorització del Consentiment Informat Familiar en la institució on es presenta /Se guardará copia de la autorización del Consentimiento Informado Familiar en la institución donde se presente
- 2 Es guardará copia de la revocació del Consentiment Informat Familiar en la institució on es presenta. Haurà d'informar-se de la revocació a la resta de professionals implicats en el procés/Se guardará copia de la revocación del Consentimiento Informado Familiar en la institución donde se presente. Deberá informarse de la revocación al resto de profesionales implicados en el proceso.

ANNEX VI / ANEXO VI

 INFORME EDUCATIU DE COORDINACIÓ ENTRE SERVEIS INFORME DE COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS		
A DADES DEL CENTRE / DATOS DEL CENTRO		
CENTRE DOCENT/CENTRO DOCENTE	CODI/CÓDIGO	LOCALITAT/LOCALIDAD
B DADES DEL/DE LA MENOR/DATOS DEL/DE LA MENOR		
COGNOM/ APELLIDOS	NOM/ NOMBRE	DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO
CURS/CURSO		
C DADES DEL/DE LA/DELS PARE/MARE/REPRESENTANTS LEGALS DEL/DE LA MENOR DATOS DEL/DE LA/DE LOS PADRE/MADRE/REPRESENTANTES LEGALES DEL/DE LA MENOR		
COGNOM/ APELLIDOS	NOM/ NOMBRE	
ADREÇA (CARRER, PLAÇA, NUMERO I PORTA) / DOMICILI (CALLE, PLAZA, NUMERO Y PUERTA)		
LOCALITAT/LOCALIDAD	PROVINCIA/PROVINCIA	TELEFON/TELEFONO
D ORIENTADOR/A		
SPE/DO/GPM/GPC	CODI/CÓDIGO	LOCALITAT/LOCALIDAD
COGNOM/ APELLIDOS	NOM/ NOMBRE	DATA INFORME/FECHA INFORME
E AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA/EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA		
Realitzada/Realizada () Sí () No (Indiqueu motiu/indicar motivo):		
INFORMACIÓ CONDUCTUAL, COMPETENCIAL I SOCIOFAMILIAR EN RELACIÓ A / INFORMACIÓN CONDUCTUAL, COMPETENCIAL Y SOCIOFAMILIAR EN RELACIÓN A		
Competències curriculars/Competencias curriculares		
Interacció amb l'entorn escolar/Interacción con el entorno escolar		
Interacció amb l'entorn familiar/Interacción con el entorno familiar		
Interacció amb l'entorn social/Interacción con el entorno social		
F IDENTIFICACIÓ DE LES NECESSITATS ESPECÍFIQUES DE SUPORT EDUCATIU IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO		
Se li han identificat necessitats específiques de suport educatiu? / ¿Se le han identificado necesidades específicas de apoyo educativo? () Sí, especifiqueu/especificar: () NO		
G MESURES I SUPORTS / MEDIDAS Y APOYOS		
Mesures Ordinàries <i>Medidas Ordinarias</i>	Mesures Extraordinàries <i>Medidas Extraordinarias</i>	Mesures Complementàries <i>Medidas Complementarias</i>
Recursos personals: responsable, tipus d'intervenció, lloc, periodicitat i duració <i>Recursos personales: responsable, tipos de intervención, lugar, periodicidad y duración</i>		

 GENERALITAT VALENCIANA	INFORME EDUCATIU DE COORDINACIÓ ENTRE SERVEIS INFORME DE COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS
Materials: tipus, periodicitat i duració Materiales: tipos, periodicidad y duración	
Actuacions en l'àmbit escolar: tipus, periodicitat, suport i duració Actuaciones en el ámbito escolar: tipos, periodicidad, apoyo y duración	
Actuacions en l'àmbit familiar: tipus, periodicitat i duració Actuaciones en el ámbito familiar: tipos, periodicidad y duración	
Actuacions en l'àmbit social: tipus, periodicitat i duració Actuaciones en el ámbito social: tipos, periodicidad y duración	
Temporització i avaluació per al pla Temporalización y evaluación para el plan	
Altres consideracions Otras consideraciones	
H	PROPOSTA DE DERIVACIÓ / PROPUESTA DE DERIVACIÓN
Demanda/Proposta realitzada a la USMIA/Demanda/Propuesta realizada a la USMIA	
L'/La Orientador/a responsable de l'avaluació psicopedagògica / El/La Orientador/a responsable de la evaluación psicopedagógica _____, _____ d/de _____ de _____	
Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer perquè siguin tractades per la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències. Las personas interesadas es podrán dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999). Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias. Las personas interesadas podrán dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14 de diciembre de 1999).	

ANNEX VIII / ANEXO VIII

 GENERALITAT VALENCIANA	INFORME DE LA USMIA DE COORDINACIÓ ENTRE SERVEIS INFORME DE LA USMIA DE COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS	
A DADES DE LA USMIA I DE L'INFORME/ DATOS DE LA USMIA Y DEL INFORME		
USMIA:	LOCALITAT/LOCALIDAD:	
DATA DE L'INFORME/FECHA DEL INFORME		
NOMBRE D'ORDRE DE L'INFORME/NÚMERO DE ÓRDEN DEL INFORME		
B DADES DEL/DE LA MENOR/DATOS DEL/DE LA MENOR		
COGNOMS/APELLIDOS	NOM/NOMBRE	DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO
C DADES DEL/DE LA/DELS PARE/MARE/REPRESENTANTS LEGALS DEL/DE LA MENOR DATOS DEL/DE LA/DE LOS PARE/MARE/REPRESENTANTS LEGALS DEL/DE LA MENOR		
COGNOMS/APELLIDOS	NOM/NOMBRE	
ADREÇA (CARRER, PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILI (CALLE, PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		
LOCALITAT/LOCALIDAD	PROVINCIA/PROVINCIA	TELÈFON/TELÉFONO
D PROFESSIONAL DE LA USMIA/PROFESIONAL DE LA USMIA		
COGNOMS/APELLIDOS	NOM/NOMBRE	
E VALORACIÓ DIAGNÒSTICA / VALORACIÓN DIAGNÓSTICA		
Realitzada/Realizada () Si, data de/con fecha de: _____		
Resum de resultats/Resumen de resultados		
() No (indiqueu motiu/indicar motivo):		
F INFORMACIÓ CONDUCTUAL / INFORMACIÓN CONDUCTUAL		
Síntomatologia rellevant per a l'atenció del menor en el centre educatiu (precaucions, observacions, altres dades rellevants) <i>Sintomatología relevante para la atención del menor en el centro educativo (precauciones, observaciones, otros datos relevantes)</i>		
Inici/Inicio: Freqüència/Frecuencia: Evolució de les conductes/Evolución de las conductas:		
G INTERVENCIÓ / INTERVENCIÓN		
Està en tractament farmacològic? / ¿Está en tratamiento farmacológico?	SI	NO
Possibles efectes secundaris a tindre en compte en el centre educatiu/Posibles efectos secundarios a tener en cuenta en el centro educativo		
Està en tractament psicoterapèutic? / ¿Está en tratamiento psicoterapéutico?	SI	NO
Hi ha intervenció de treball social? / ¿Hay intervención de trabajo social?		
Freqüència de les revisions/Frecuencia de las revisiones		
Possibles pautes per a la intervenció i el seguiment/Posibles pautas para la intervención y el seguimiento		
H PROPOSTES DE DERIVACIÓ / PROPUESTA DE DERIVACIÓN		
Demanda/Proposta realitzada al centre educatiu/Demanda/Propuesta realizada al centro educativo		
Ei/La Professional de la USMIA/Ei/La Profesional de la USMIA		
_____, _____ d'/de _____ de _____		
Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer perquè siguin tractades per la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències. Les persones interessades es podran dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999). Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias. Las personas interesadas podrán dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14 de diciembre de 1999).		

ANNEX IX / ANEXO IX

 GENERALITAT VALENCIANA	PLA TERAPÈUTIC PLAN TERAPÉUTICO	
A DADES DEL/DE LA MENOR/DATOS DEL/DE LA MENOR		
COGNOMS/APELLIDOS:	NOM/NOMBRE	DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO
B DADES DEL CENTRE / DATOS DEL CENTRO		
CENTRE DOCENT/CENTRO DOCENTE	CODI/CÓDIGO	LOCALITAT/LOCALIDAD
C DEFINICIÓ DEL PROBLEMA: NECESSITATS /DEFINICIÓN DEL PROBLEMA: NECESIDADES		
EDUCATIVES/EDUCATIVAS	SANITÀRIES/SANITARIAS	SOCIALS/SOCIALES (si és el cas / en su caso)
D OBJECTIUS / OBJETIVOS		
EDUCATIUS/EDUCATIVOS	SANITARIS/SANITARIOS	SOCIALS/SOCIALES (si és el cas / en su caso)
E INTERVENCIÓ I PROFESSIONALS / INTERVENCIÓNES Y PROFESIONALES		
EDUCATIVES/EDUCATIVAS	SANITÀRIES/SANITARIAS	SOCIALS/SOCIALES (si és el cas / en su caso)
F PARTICIPACIÓ FAMILIAR EN LES INTERVENCIÓES / PARTICIPACIÓN FAMILIAR EN LAS INTERVENCIÓNES		
EDUCATIVES/EDUCATIVAS	SANITÀRIES/SANITARIAS	SOCIALS/SOCIALES (si és el cas / en su caso)
G TEMPORITZACIÓ, SEGUIMENT I AVALUACIÓ / TEMPORIZACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		
EDUCATIVES/EDUCATIVAS	SANITÀRIES/SANITARIAS	SOCIALS/SOCIALES (en el seu cas / en su caso)
H REVISIÓ D'OBJECTIUS / REVISIÓN DE OBJETIVOS		
EDUCATIUS/EDUCATIVOS	SANITARIS/SANITARIOS	SOCIALS/SOCIALES
Per el Servei d'Orientació	Per la USMIA	Per l'àmbit social (en el seu cas / en su caso)
Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____
_____ d _____ de _____		
Les dades personals que conté l'imprès podran ser inclosos en un fitxer perquè siguin tractades per la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podran dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999). Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14 de diciembre de 1999).		

ANNEX X / ANEXO X

 GENERALITAT VALENCIANA	ACTA DE LA REUNIÓ DE COORDINACIÓ INTERSERVEIS ACTA REUNIÓ DE COORDINACIÓN INTERSERVICIOS																		
A	DADES DEL/DE LA MENOR / DATOS DEL/DE LA MENOR																		
<table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 40%;">COGNOMS/APELLIDOS:</td><td style="width: 30%;">NOM/NOMBRE:</td><td style="width: 30%;">DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO:</td></tr></table>		COGNOMS/APELLIDOS:	NOM/NOMBRE:	DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO:															
COGNOMS/APELLIDOS:	NOM/NOMBRE:	DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO:																	
B	ASSISTENTS/ ASISTENTES																		
<table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 33%;">COGNOMS/APELLIDOS</td><td style="width: 33%;">NOM/NOMBRE:</td><td style="width: 34%;">COM A / COMO</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>		COGNOMS/APELLIDOS	NOM/NOMBRE:	COM A / COMO															
COGNOMS/APELLIDOS	NOM/NOMBRE:	COM A / COMO																	
C	ORDRE DEL DÍA / ORDEN DEL DÍA																		
D	ACORDS ADOPTATS / ACUERDOS ADOPTADOS																		
_____ d _____ de _____ El/la Secretari/a / El/la Secretario/a																			
Firma : _____																			
Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer perquè siguen tractades per la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podran dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999). Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14 de diciembre de 1999).																			