

Guía orientativa para la elaboración de Registros Únicos

Observatorio Argentino de Drogas



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina

Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Secretaría de Estado

Lic. Gabriela Torres

Director Observatorio Argentino de Drogas

Mg. Diego Ruiz

Coordinadora de Análisis y Vinculación Territorial

Lic. Romina Natalia Barrientos

Guía orientativa para la elaboración de Registros Únicos

Introducción general	5
Cuestionario 1. Registro Único de los Centros de Atención y Acompañamiento.....	8
Introducción	8
1. Datos referidos a la identificación	9
2. Datos referidos a su localización geográfica y entorno	9
3. Responsable legal	11
4. Datos referidos a vías de contacto del centro de atención y acompañamiento y la disponibilidad de atención	12
■ Datos del referente	12
5. Datos de Referente 1	12
6. Datos de Referente 2	13
■ Características de la atención del centro de atención y acompañamiento	13
7. Tipo de centro de atención y acompañamiento	14
8. Categoría y clasificación	15
■ Población objetivo del centro de atención y acompañamiento	17
9. Datos referidos a la población objetivo	17
■ Recursos Humanos	18
10. Cantidad de trabajadoras/es.....	18
11. Cantidad por rol de las/os trabajadoras/es.....	18
■ Recursos de Infraestructura	18
12. Recursos materiales y de infraestructura con lo que cuenta el centro de atención y acompañamiento	18
■ Prestaciones	19
13. Dato de prestaciones	19
Cuestionario 2. Registro Único de las personas atendidas en los Centros de Atención y Acompañamiento	23
Introducción	23
1. Datos referidos a la persona que completa el registro	24
■ Información de la persona que consulta por un tercero.....	25
2. Datos referidos a las personas que consultan por un tercero	25
■ Información de la persona consultante	26
3. Datos referidos a la persona consultante	26
■ Identidad Cultural	32
4. Información respecto a la identidad cultural	32
■ Educación	33
5. Alfabetismo	33
6. Trayectoria educativa	33
■ Trabajo	35
7. Experiencia laboral u oficio	37

8. Otros ingresos monetarios	37
■ Vivienda	38
9. Características y descripción de vivienda	38
■ Situación familiar y social	40
10. Persona con la que convivió el consultante durante los últimos 30 días ..	40
11. Referentes significativos	41
■ Discapacidad	41
12. Certificación estatal.....	41
13. Dificultades y limitaciones	42
■ Salud	44
14. Condición que afecte a la salud	44
15. Tratamientos y diagnósticos	44
16. Tratamiento psiquiátrico y salud mental	45
■ Situación de violencia	46
17. Experiencias y vivencias de situaciones de violencia	46
■ Situación ante la ley penal	48
18. Situación ante ley penal	48
19. Conflictos legales	49
■ Situación de ingreso al Centro de Atención y Acompañamiento.	50
Derivaciones	50
20. Modo de acceso al centro de atención y acompañamiento	50
21. Motivo de la consulta	52
■ Situación de consumo	53
22. Situación de consumo actual	53
23. Trayectoria de consumo	56
■ Trayectoria de tratamiento por consumo de sustancia	58
24. Tratamientos previos por consumo de sustancias	59
25. Último tratamiento por consumo de sustancias en centro de atención y acompañamiento	59
26. Acompañamiento de apoyo de contención por consumo de sustancias psicoactivas en centro de atención y acompañamiento	62
27. Tratamientos previos por motivos de salud mental	63
28. Último tratamiento por motivo de salud mental	64
■ Respuesta del Centro de Atención y Acompañamiento – (Indicación)..	66
Cuestionario 3. Registro Único de los procesos de las personas atendidas en los Centros de Atención y Acompañamiento.....	68
Introducción	68
■ Registro Único de proceso de personas atendidas	69
1. Datos referidos a la persona consultante	69
2. Datos del centro de atención y acompañamiento	71
3. Estado del tratamiento	71
4. Prestaciones del centro de atención y acompañamiento que la persona utiliza/utilizó durante su último mes de tratamiento	72

Introducción general

El **Observatorio Argentino de Drogas (OAD)** de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar) **se ocupa de la generación y recopilación de información confiable en torno a los consumos de sustancias psicoactivas**. La producción de estudios permite establecer la magnitud, tendencias y características de los mismos, así como identificar poblaciones vulnerables y posibles determinantes de la problemática a nivel local y provincial. De igual modo, evalúa las respuestas políticas y asistenciales implementadas por diferentes actores e instituciones, y permite la detección y vigilancia de la aparición de nuevas sustancias, vías y modalidades de uso. Obtener y sistematizar información múltiple, periódica y confiable para la comprensión del alcance, las características y tendencias relacionadas al consumo de drogas, es necesario para la definición de políticas públicas integrales, inclusivas, participativas, acordes a las necesidades de toda la población y basadas en evidencia científica.

En ese marco, el equipo del OAD trabajó intensamente en el armado de distintas propuestas. Una de ellas es el **Registro Único Unificado que se compone de tres cuestionarios, donde cada uno busca relevar y procesar distintas dimensiones que hacen a un abordaje integral en la asistencia a personas con problemáticas de consumo**. Esto es: las características de las instituciones que funcionan como centros de atención, el perfil sociodemográfico de las personas que allí asisten, y las características de sus procesos, trayectorias y recorridos institucionales. De esa forma, el Registro Único Unificado se estructura sobre la base de tres cuestionarios:

- Registro único de los centros de atención y acompañamiento;
- Registro único de las personas atendidas en los centros de atención y acompañamiento;
- Registro único de los procesos de las personas atendidas en los centros de atención y acompañamiento.

De esa forma, mediante distintos formularios se busca organizar y visibilizar una generación de datos permanente por parte de distintos centros que prestan servicios y/o ofrecen actividades de atención y acompañamiento de los consumos de sustancias. Lejos de homogeneizar la diversidad de instituciones, dispositivos, comunidades y procesos de cuidado para las personas en situación de consumo, **el objetivo fue asumir y relevar la variedad y complejidad de modalidades y abordajes, así como la multiplicidad de articulaciones posibles entre diversos niveles del estado, instituciones y espacios intervinientes en el territorio**.

Hasta el momento, los Registros Únicos fueron implementados en el seno de los dispositivos que integran la Red Federal de Sedronar¹. El propósito de este documento, es ponerlos en circulación; habilitar y promover su uso en otros espacios que operan en paralelo al organismo y que, sin depender de él, comparten preocupaciones, abordajes y acciones, y/o podrían encontrar útil su implementación así como el acceso a información transparente en torno a una misma problemática en la que coinciden. Así, esta guía es una invitación para que municipios, observatorios locales, centros de atención o tratamiento, otras instituciones, escuelas, etc. la acerquen a sus realidades específicas, y la utilicen para monitorear y dar seguimiento a las acciones de atención y acompañamiento en materia de consumos de sustancias. Un relevamiento como el que se plantea en las próximas páginas apunta a revalorizar la producción de conocimiento orientado a las intervenciones, poniendo en el centro a las personas desde una perspectiva de derechos humanos y en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.

En muchos casos, la extensión territorial y la heterogeneidad de nuestro país dificultan que las percepciones locales en torno a los consumos problemáticos de sustancias, se condigan con los diagnósticos nacionales o provinciales. A modo de disipar esa distancia, **una de las prioridades del OAD es impulsar la descentralización y favorecer la participación de actores gubernamentales de diferentes niveles, así como de referentes de organizaciones, instituciones públicas y privadas, y grupos comunitarios que den cuenta de la diversidad territorial.** Promover el uso de la guía en cada contexto y favorecer la participación local, acercará una versión más genuina de la situación nacional, y permitirá construir y poner a disposición diagnósticos locales más específicos que plasmen las problemáticas propias de nuestro país. A la vez, se podrán consolidar mecanismos institucionales que optimicen las redes locales y nacionales de información.

Las herramientas que serán desarrolladas en las próximas páginas, **únicamente pueden cobrar sentido y resultar de utilidad al ser empleadas en prácticas situadas.** Solo así darán sustento a un sistema integrado de datos que contribuya a la construcción de un diagnóstico local **que favorezca, fundamente y oriente las acciones y decisiones de los actores políticos provinciales y las estrategias de intervención de los equipos técnicos territoriales.** Sin dudas, la incorporación de nuevas herramientas traerá como correlato nuevas demandas, asociadas al desarrollo de competencias situadas en la comprensión de la problemática. Esto plantea la necesidad de fortalecer a los actores de la comunidad y a las instituciones que trabajan en prevención, atención, tratamiento, cuidados y acompañamiento, en la producción y disponibilidad de datos confiables, para la evaluación

1. La Red Federal de atención y acompañamiento por consumos de sustancias está compuesta por una vasta cantidad de **centros de atención y acompañamiento** (CAA) de distinto tipo de modalidad y abordaje. Estos centros se clasifican en Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC), Dispositivos Territoriales Comunitarios (DTC), Instituciones Conveniadas (IC) ambulatorias y residenciales, Casas Convivenciales Comunitarias (CCC) o Centros de Asistencia Inmediata (CAI). De esta forma los CAA ofrecen, con distintos niveles de prestaciones y servicios, asistencia a personas con problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas desde la diversidad de rangos de grupos etarios e identidades de género asumidas por las personas involucradas.

de la situación local. En relación a ello, **si bien se insta a los actores a realizar los ajustes que consideren pertinentes para incorporar los recursos en su día a día, cabe señalar que cada técnica y herramienta fue pensada en el marco de una estrategia general de monitoreo y evaluación que le da sustento.** Así es que los elementos que componen esta guía persiguen propósitos específicos, que sustentan el paradigma y el posicionamiento actual del organismo. **Por dicha razón, se desaconseja cualquier modificación sustancial que pudiera afectar los ejes centrales que se buscan relevar.**

Registro Único de los Centros de Atención y Acompañamiento

Introducción

Tras haber puesto en marcha la estrategia de Registros Únicos en los dispositivos y centros que integran la Red Federal de Sedronar, **el objetivo de esta guía es trascender el mapa de centros y dispositivos con los que ya viene interactuando la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina, y alcanzar a un sinnúmero de actores y contextos institucionales que también inciden y participan en el campo de los consumos problemáticos de sustancias.** Para ello, se pone a disposición de las provincias y los municipios; las instituciones públicas, privadas y las organizaciones de la sociedad civil, los profesionales e interesados en registrar y plasmar su accionar y desempeño, **una herramienta que puede (y espera) adaptarse e incorporarse en los ámbitos más diversos.**

Como se mencionó anteriormente, la propuesta está compuesta por tres documentos: **el Registro Único de Centros de la Red de Atención y Acompañamiento, el Registro Único de Personas Atendidas en Centros de la Red de Atención y Acompañamiento, y el Registro Único de Proceso de Personas Atendidas en Centros de la Red de Atención y Acompañamiento.** La finalidad de los mismos es recabar información de las modalidades que adquiere la atención y el acompañamiento de las personas a lo largo y ancho del país, tanto como de sus trayectorias y recorridos institucionales.

El primer cuestionario de la guía, es un registro de datos e información **que cada institución que se enmarca como centro de atención y acompañamiento de la Red Federal de la Sedronar debería completar, y que otros actores y/o centros ajenos a esa Red podrían tomar como insumo. Es importante que el formulario se perciba como un medio que busca plasmar y relevar las características de cada dispositivo, de sus referentes, de las modalidades en las que se puede enmarcar según el tipo de categoría, clasificación y atención que brinda; de la población objetivo a la que apunta; de los recursos humanos; de los recursos de infraestructura y finalmente de las prestaciones y servicios que ofrece.**

Si bien aspira a captar cada situación y graficar de la manera más acabada posible las realidades concretas, **no se espera que este cuestionario constituya un registro total y exhaustivo de cada detalle que hace a la impronta de funcionamiento local.** Cada centro tiene sus propias especificidades, y muchas de ellas quedarán por fuera de este relevamiento. La intención es homologar y transversalizar documentos que permitan hacer inteligible e interpretable una realidad compleja y diversa. De esa manera, se podrá elaborar una línea de base que permita visibilizar patrones, y habilite nuevas preguntas y reflexiones en torno al propio accionar.

Registro Único de Centros de Atención y Acompañamiento

En este apartado se consignan los datos de los centros de atención y acompañamiento referidos a: identificación, localización geográfica y entorno, vías de contacto, disponibilidad de atención, etc.

1. Datos referidos a la identificación

1.1. Nombre del centro de atención y/o acompañamiento

Referir el nombre del centro de atención y/o acompañamiento.

1.2. Código del centro de atención y/o acompañamiento (ID)

Dejar constancia del número de identificación del centro de atención y/o acompañamiento asignado por la institución o programa informático.

1.3. Nombre de la institución

Consignar el nombre del centro de atención y acompañamiento **sin su forma jurídica**.

1.4. Personería Jurídica

Refiere a la forma legal que posee la institución. **Consignar la forma jurídica**.

2. Datos referidos a su localización geográfica y entorno

La organización territorial de Argentina tiene diferentes niveles. En el primer nivel se ubican las 23 provincias y la ciudad autónoma de Buenos Aires. En un segundo nivel existen 379 departamentos, 135 partidos y 15 comunas. Además, existen cinco regiones que agrupan provincias por zona.

2.1. Región

El país se divide en cuatro regiones y una quinta unidad/región que es el AMBA (Capital y Provincia de Buenos Aires). Seleccionar la opción según corresponda.

- NOA
Catamarca, Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Tucumán y La Rioja
- NEA
Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones
- Cuyo
Mendoza, San Juan, San Luis
- Centro
Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos
- Patagonia
La Pampa, Río Negro, Neuquén, Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego
- AMBA
Buenos Aires interior (provincia sin contar el conurbano), Gran Buenos Aires (provincia con conurbano bonaerense), Ciudad de Buenos Aires

2.2. Provincia

Refiere al nombre de la provincia en la que presta servicios. Dejar asentado según corresponda.

2.3. Departamento / Partido / Comuna

Refiere al segundo nivel de subdivisión político/administrativa. Aclarar el nombre del partido, departamento o comuna, en el/la que presta servicios. No abreviar palabras.

- Departamentos
Son las subdivisiones de segundo nivel que tienen 22 de las 23 provincias del país.
- Partidos
La provincia de Buenos Aires está subdividida en 135 partidos, cada partido tiene un municipio que coincide con el nombre del partido.
- Comunas
La Ciudad de Buenos Aires está dividida en 15 comunas.

2.4. Localidad

Refiere a la subdivisión dentro de cada partido, departamento o comuna. Cada municipio tiene sus localidades. Aclarar según corresponda, evitando el uso de abreviaturas. Si no se conoce, asentar “S/D”.

2.5. Barrio

Refiere a la subdivisión dentro de cada partido, departamento o comuna. Aclarar según corresponda, evitando el uso de abreviaturas. Si no se conoce, asentar “S/D”.

2.6. Manzana N°

Asentar según corresponda, evitando el uso de abreviaturas. Si no se conoce, asentar “S/D”.

2.7. Nombre de calle/ Ruta / Camino

Refiere al nombre de la calle, ruta o camino. Asentar según corresponda, evitando el uso de abreviaturas. Si no se conoce, asentar “S/D”.

2.8. Puerta N°

Asentar según corresponda, evitando el uso de abreviaturas. Si no se conoce, asentar “S/D”.

2.9. Descripción del frente (observación)

Si existe un grupo de viviendas que comparte el mismo número y no hay forma de identificarlas internamente, se recomienda incorporar una descripción que permita referenciar cada vivienda dentro del mismo predio. En caso de que la vivienda no tuviera número o no estuviera sobre una calle o camino, se deben brindar referencias a modo de que cualquier persona pueda llegar a esa vivienda en base a sus referencias. Por ejemplo, “frente de la casa color verde” o “junto a las vías del tren”. No abrevie palabras.

2.10. Piso N°/PB

Aclarar según corresponda: número o PB. Si no se conoce consignar S/D.

2.11. Dpto.

Aclarar según corresponda: número o letra. Si no se conoce consignar S/D.

2.12. Sede

Refiere a la propiedad del espacio físico donde se desarrollan las actividades del centro de atención y acompañamiento.

- Propia

Son espacios físicos construidos con recursos propios, mediante préstamos hipotecarios ya cancelados o adquiridos a través de otros medios.

- Cedida en articulación

Son espacios basados en contratos que suponen la cesión de un inmueble sin ningún tipo de permuta económica. Los ocupantes no son los dueños, ni pagan alquiler o hipoteca. Este tipo de cesión gratuita suele darse entre parientes, organismos estatales o instituciones. Consignar según corresponda. Si no se conoce indicar S/D.

- Alquilada

Espacio que se paga para poder ser utilizado.

- Otro tipo de sede

Cualquier opción no comprendida entre las anteriores. Especificar.

2.13. Tipo de acceso

Refiere a las condiciones físicas, urbanas, de construcción, etc. que permiten llegar, entrar, salir, etc. de la sede. Seleccionar según corresponda.

- Pavimento

- Tierra

- Otro (Especificar)

2.14. Transporte público a menos de 300 metros (tres cuadras).

Indicar los diferentes tipos de transportes públicos (colectivos, trenes, subtes, etc.), con el máximo nivel de detalle posible, que se encuentran a una distancia de no más de 300 metros (tres cuadras).

3. Responsable legal

3.1. Dirección médica

Asentar el nombre y apellido de la persona encargada de la dirección médica. En caso de que no haya se debe consignar S/D y pasar a 3.2.

3.2. Dirección terapéutica

Asentar el nombre y apellido de la persona encargada de la dirección terapéutica. En caso de que no haya se debe consignar S/D y pasar a 3.3.

3.3. Dirección técnica: (Número)

Asentar el nombre y apellido de la persona encargada de la dirección técnica. En caso de que no haya se debe consignar S/D.

4. Datos referidos a vías de contacto del centro de atención y acompañamiento y la disponibilidad de atención

4.1. Teléfono institucional

Aclarar el número de contacto (celular o fijo) del centro de atención y/o acompañamiento, sin espacios ni guiones, se debe separar el código de área del número – (cód.) teléfono-. En caso de que no haya se debe consignar S/D.

Si es un celular, registre el número con el código de área sin el 0, ni el prefijo 15 o 9. Ejemplo: si es Ciudad de Buenos Aires (CABA) registre (11) 50488761. Si es un teléfono fijo, registre el número con el código de área sin el 0. Ejemplo: si es Ciudad de Buenos Aires (CABA) registre (11) 45904590.

4.2. Correo electrónico institucional

Registrar el correo oficial del centro de atención y/o acompañamiento, utilizando arroba y el servicio de correo electrónico (Gmail, Hotmail, etc). Ejemplo: dispositivo@sedronar.gov.ar En caso de que no haya consignar S/D.

4.3. Días y horarios de atención

Refiere a las franjas de atención y se definen de la manera detallada a continuación. Aclarar los días y turnos en los que el centro de atención y/o acompañamiento brinda atención.

- Mañana (06:00 a 13:00 hs.)
- Tarde (13:00 a 20:00 hs.)
- Noche (20:00 a 06:00 hs.)

■ Datos del Referente

En este apartado se consignan los datos de contacto referidos a los referentes de las instituciones relevadas, personas con las que establecer comunicación por diversos motivos como articulaciones, derivaciones, seguimiento, convocatorias, etcétera.

5. Datos de Referente 1

5.1. Nombre y apellido

Aclarar el nombre y apellido del principal referente. Si se lo llama de una manera particular (sobrenombre) aclararlo entre paréntesis. Ejemplo: Juan Gómez (Juancho).

5.2. Teléfono personal

Registrar el número de teléfono celular o fijo del referente, sin espacios ni guiones, se debe separar el código de área del número – (cód.) teléfono-. En caso de que no haya se debe consignar S/D.

Si es un celular, registre el número con el código de área sin el 0, ni el prefijo 15 o 9. Ejemplo: si es Ciudad de Córdoba (Córdoba) registre (351) 4247342. Si es un teléfono fijo, registre el número con el código de área sin el 0. Ejemplo: si es Provincia de Buenos Aires, registre (2933) 459045.

5.3. Correo electrónico personal

Refiere al correo personal del principal referente. Registrar utilizando arroba y servicio de correo electrónico (Gmail, Hotmail). Ejemplo: juangomez@gmail.com

6. Datos de Referente 2

6.1. Nombre

Registrar el nombre y apellido de una segunda persona que sea referente. Si se lo llama de una manera particular (sobrenombre) consignar entre paréntesis. Ejemplo: Juan Gómez (Juancho).

6.2. Teléfono personal

Registrar el número de teléfono celular o fijo de la segunda persona que sea referente, sin espacios ni guiones, se debe separar el código de área del número – (cód.) teléfono-. En caso de que no haya se debe consignar S/D.

Si es un celular, registre el número con el código de área sin el 0, ni el prefijo 15 o 9. Ejemplo: si es Ciudad de Rosario (Santa Fe) registre (341) 1234 567.

Si es un teléfono fijo, registre el número con el código de área sin el 0. Ejemplo: si es Bahía Blanca (PBA), registre (2921) 123 4567.

6.3. Correo electrónico personal

Refiere al correo personal de una segunda persona que sea referente. Consignar utilizando la arroba y el servicio de correo electrónico. Ejemplo: juangomez@gmail.com

■ Características de la atención del Centro de Atención y Acompañamiento

Los centros de atención y acompañamiento son particulares y heterogéneos, presentando diferentes modos de organización. Este apartado busca sistematizar y agrupar los centros de atención y acompañamiento según el tipo de atención y categoría. Tener presente que esta información posteriormente será relevante para enmarcar el Registro Único de Proceso de Personas Atendidas en Centros de la Red de Atención y Acompañamiento.

7. Tipo de centro de atención y acompañamiento

A continuación, figura la descripción de los centros de atención y acompañamiento que forman parte de la Red de Atención y Acompañamiento de Sedronar. Consignar según corresponda.

- Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAACs)
Son espacios comunitarios con presencia permanente en el territorio y reconocimiento por parte de los actores de la comunidad. Facilitan el acceso a la orientación, contención, atención y acompañamiento de personas que se encuentran en situación de exclusión social y consumo problemático de sustancias. Funcionan como puerta de entrada para el inicio de procesos de recuperación e inclusión social y posibilitan la construcción de proyectos de vida en comunidad.

- Casas Convivenciales Comunitarias (CCC)
Son espacios de contención y abordaje comunitario, con posibilidad de alojamiento, tendientes a la atención e inclusión social y/o habitacional. Está dirigido a personas atravesadas por problemáticas de consumo, en contextos de alta vulnerabilidad social, que se encuentran realizando un tratamiento y que presenten serias dificultades de acceso a una vivienda u otras contingencias de tipo social. Se consideran estructuras intermedias entre los cuidados del sector salud y la comunidad general. Su objetivo principal es el logro de la máxima autonomía posible de la persona y el pleno ejercicio de sus derechos.

- Centro de Asistencia Inmediata (CAI) (ex CEDECOR)
El CAI es un servicio de primera escucha y asistencia inmediata. A través de él se brinda atención y acompañamiento para situaciones de consumo de sustancias a personas que así lo requieren. En tanto centro de atención, evaluación y derivación, sostiene una mirada comunitaria e integral, dirigida por una perspectiva de Derechos Humanos y en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental (N° 26.657) y la Ley IACOP (N° 26.934), ateniéndose a lo indicado en la Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (N° 26.529). El CAI da una respuesta orientada a resolver la inquietud de la persona que es atendida, a partir de una instancia de primera escucha y el análisis de indicadores, lectura de riesgos y demandas de la persona. De esta manera, la respuesta asistencial busca resolver las demandas de las personas y/o planificar las estrategias correspondientes a cada situación para potenciar otros espacios de acompañamiento, red y fortalecimiento de la persona y sus redes en sus contextos particulares.

- Dispositivos territoriales comunitarios (DTC)
Son centros de atención y acompañamiento que abordan las problemáticas de consumo desde un enfoque integral y comunitario. Contemplan la complejidad de la temática y el impacto en las diversas realidades del territorio determinando la construcción de acciones interactorales, intersectoriales, interdisciplinarios e

intergubernamentales. A su vez, se proponen generar condiciones para el abordaje de las problemáticas de consumo en el marco de la promoción, el acceso, la restitución y el ejercicio de derechos de las personas. También, considera las prácticas orientadas a la inclusión social constituyéndose en acciones que contienen una potencialidad terapéutica. Por medio de estos espacios, se propician prácticas integrales de prevención, atención y acompañamiento que generen espacios de umbral mínimo de exigencia en el abordaje de los consumos problemáticos. Estos centros se enmarcan en función de dos ejes rectores: la atención y acompañamiento integral y el abordaje comunitario. Ambos ejes se entraman de manera dinámica, conformando una lógica de abordaje específica, cuya ejecución requiere de un equipo de trabajo acorde a las características del centro de atención y acompañamiento.

- Institución conveniada (IC)
Consignar según corresponda y pasar a 8.

- Institución conveniada ambulatorio
Son Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que trabajan en atención a personas con consumo problemático de sustancias, en forma ambulatoria. Cuentan con Hospital de Día (jornada completa y media jornada) y Consultorios Externos. Son instituciones que cuentan con asistencia profesional y tienen convenio con la SEDRONAR para brindar tratamiento a las personas que lo solicitan. Las personas son evaluadas y derivadas por los equipos interdisciplinarios del Centro de Atención Inmediata.

- Institución conveniada residencial
Son Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que ofrecen tratamientos por consumo problemático, bajo la modalidad residencial, para aquellas personas que no pueden sostener tratamientos en forma ambulatoria. Son instituciones que cuentan con asistencia profesional. Las ONG solicitan convenio con SEDRONAR para recibir a personas que requieren realizar tratamiento y desde la Secretaría se subsidian los tratamientos. Las personas son evaluadas y derivadas por los equipos interdisciplinarios del Centros de Atención Inmediata.

Se sugiere incluir los centros de atención y acompañamiento presentes en cada red local.

8. Categoría y clasificación

Este apartado es solo para las Instituciones Conveniadas con Sedronar. Su objetivo es dar cuenta de la categoría otorgada a los centros de atención y acompañamiento, así como los distintos niveles de apoyo. Si no pertenece a este tipo de atención y acompañamiento, pasar a 9.

8.1. Número de camas destinadas a salud mental y adicciones habilitadas

Refiere a la cantidad actual de camas para pacientes con problemas asociados

al consumo de sustancias psicoactivas y que requieren tratamientos de carácter residencial habilitadas por el Ministerio de Salud. Consignar según corresponda.

8.2. Modalidad de atención y acompañamiento

Refiere a la modalidad de atención y acompañamiento, en tanto “tipo de abordaje terapéutico que se dará al paciente según el diagnóstico inicial, teniendo en cuenta que la modalidad recomendada puede variar de acuerdo con la línea de trabajo de cada dispositivo” (Sedronar, 2018, p. 18). A continuación, se detallan las diferentes modalidades de atención y acompañamiento. Consignar según corresponda.

- **Ambulatoria**

Las personas con problemáticas de consumo y/o padecimiento mental asisten regularmente al tratamiento, con una frecuencia estipulada. Este cuenta con diferentes servicios, entre los cuales se encuentran terapias (individuales, familiares y grupales), terapia ocupacional, talleres recreativos y tratamiento psicofarmacológico. En esta modalidad la persona asiste algunas veces, horas o días en la semana y retorna a su casa diariamente. La persona realiza el tratamiento sin desvincularse de su entorno social, pero en un proceso de cuidado y acompañamiento profesional. Este tipo de abordaje tiende a ser interdisciplinario e intersectorial y se orienta a promover, reforzar y restituir los lazos sociales de la persona que están en tratamiento (Ley Nacional de Salud Mental 26.657, art. 9).

- **Residencial**

Es aquella modalidad que brinda atención las 24hs del día y en la que persona reside en la institución un tiempo. Esta modalidad implica el alejamiento de la persona de su contexto. Debido a que es un recurso clínico restrictivo debe ser considerado la última alternativa terapéutica. Tal como lo establece la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, la internación requiere de la voluntad de la persona salvo en los casos en los que se evalúe una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. La internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Bajo esta modalidad la persona permanece internada por un período de tiempo que no puede pasar los seis meses. La modalidad residencial contiene a la comunidad terapéutica tradicional las cuales se encuentran en un proceso de readecuación contemplando los lineamientos que establece la Ley Nacional de Salud Mental 26.657. Cuentan con guardias médicas y psiquiátricas en algunas categorías que funcionan las 24 horas. En algunos casos reciben a personas con comorbilidad psiquiátrica, es decir, que presentan un padecimiento mental, además de encontrarse en una situación de consumo.

- **Comunitaria**

Llevan a cabo acciones preventivas y asistenciales que promueven un abordaje integral (comunitario, psicosocial, educativo, cultural, recreativo y laboral), orientados a la atención primaria de la salud de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social frente a las problemáticas relacionadas con el consumo de

sustancias psicoactivas. El abordaje es interdisciplinario integrado por psicólogos, trabajadores sociales, operadores socio-terapéuticos, talleristas y educadores, quienes evalúan las necesidades e intereses de cada sujeto, para elaborar las estrategias de intervención a fin de garantizar el acceso de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos a espacios preventivos y terapéuticos. Funcionan intersectorialmente y promueven el fortalecimiento de las redes de los servicios locales con el propósito de asegurar un abordaje integral.

■ Población objetivo del Centro de Atención y Acompañamiento

9. Datos referidos a la población objetivo

9.1. Población según identidad de género

Refiere a la identidad de género de las personas que se atienden en los centros de atención y acompañamiento, en tanto “vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales” (Ley de Identidad de Género N° 26.743, art. 2°). Indicar la población según identidad de género que concurre al centro de atención y acompañamiento según corresponda. Se pueden seleccionar varias opciones.

- Mujer

Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como mujer y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como mujer.

- Varón

Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como varón y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como varón.

- Mujer trans/travesti

Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como varón y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como mujer trans o travesti (independientemente de que haya realizado o no la rectificación de su DNI y/o alguna intervención sobre su cuerpo).

- Varón trans

Se trata de la persona que de acuerdo con su sexo asignado al nacer fue registrada como mujer y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como varón trans (independientemente de que haya realizado o no la rectificación de su DNI y/o alguna intervención sobre su cuerpo).

- Otro

Es aquella persona que se siente y/o autopercibe con una identidad de género distinta a las mencionadas anteriormente, por ejemplo: intersex, queer, transexual, transgénero, etcétera.

9.2. Población según grupos etarios

Refiere a la edad de la población que se atiende en los centros de atención y acompañamiento, según el grupo etario al cual pertenecen. Indicar la población según grupo etario que concurre al centro de atención y acompañamiento según corresponda. Puede seleccionarse más de una opción:

- Niñas/os de hasta 12 años
- Adolescentes de 13 a 17 años
- Jóvenes de 18 a 29 años
- Personas adultas de 30 a 59 años
- Personas de 60 años o más.

9.3. Observaciones de los centros de atención y acompañamiento especializadas en algún tipo de población específica

Consignar cualquier comentario que resulte pertinente referido al tipo de población específica y general que atiende el centro de atención y acompañamiento. Ejemplos: mujeres embarazadas, personas con discapacidad, etcétera.

■ Recursos Humanos

10. Cantidad de trabajadoras/es

Refiere a la cantidad de recursos humanos con los que cuenta el centro de atención y acompañamiento, independientemente del puesto laboral que ocupen las trabajadoras y trabajadores. Responder con número.

11. Cantidad por rol de las/os trabajadoras/es.

Refiere a la cantidad de los recursos humanos con los que cuenta el centro de atención y acompañamiento según las disciplinas que lo componen, las funciones desempeñadas y el nivel educativo alcanzado de los recursos. Consignar con número, disciplina, función y nivel educativo alcanzado según corresponda.

■ Recursos de Infraestructura

12. Recursos materiales y de infraestructura con lo que cuenta el centro de atención y acompañamiento

Refiere a la disponibilidad de recursos materiales y de infraestructura con los que cuenta el centro de atención y acompañamiento. Seleccionar una o varias opciones y agregar aclaraciones en los casos que considere necesario. Tener en cuenta aspectos edilicios, de accesibilidad, servicios públicos, servicios básicos, espacios cubiertos y al aire libre, y bienes muebles. Consignar según corresponda.

- Servicios básicos garantizados (luz, agua, gas)
- Sanitarios suficientes de acuerdo al Código de Edificación local
- Disponibilidad de un lugar para cocinar/comer
- Calefacción
- Buena ventilación
- Luminosidad
- Limpieza diaria de instalaciones
- Conexión a Internet
- Disponibilidad de al menos una computadora o dispositivo
- Disponibilidad de espacios físicos para realizar actividades
- Espacios abiertos / al aire libre
- Movilidad propia

■ Prestaciones

Las prestaciones y servicios que brindan los centros de atención y acompañamiento en materia de consumo, son “aquellas actividades que tienen por objetivo general abordar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas de un modo integral, lo cual supone actividades orientadas específicamente al paciente, a modo de complemento terapéutico, pero también orientadas a la comunidad en general, con el propósito de trabajar las redes sociales del paciente y difundir y prevenir la problemática” (Sedronar, 2018, p. 20).

En este apartado se indagan los servicios o prestaciones que brindan los centros de atención y acompañamiento tanto a nivel individual como a nivel comunitario. La oferta de servicios o prestaciones se agrupan en cuatro dimensiones: 1) psico socio asistencial, 2) acciones de salud en general, 3) acciones de inclusión legal, educativa, laboral, deportiva y cultural; y 4) acciones en prestaciones de asistencia básica.

13. Dato de prestaciones

13.1. Prestaciones de salud del centro de atención y acompañamiento

Refiere a las prestaciones detalladas a continuación. Son indicadores del tipo de atención y acompañamiento en salud que ofrece el centro. Pueden seleccionarse varias opciones.

- Examen médico integral y/o general
- Odontología
- Pediatría
- Infectología

- Exámenes de laboratorio
- Acompañamiento a establecimientos de salud
- Gestión de turnos en establecimientos
- Acciones que incentiven hábitos saludables
- Cuidado del propio cuerpo y cuidado de las/os otras/os.
- Otros

13.2. Prestaciones psico socio asistenciales del centro de atención y acompañamiento

Refiere a las prestaciones detalladas a continuación. Son indicadores del tipo de tratamiento e intervención, atención de urgencias, seguimiento, actividades de promoción y articulaciones que ofrecen los centros de atención y acompañamiento. Pueden elegirse varias opciones.

- Espacio de escucha individual a cargo profesional
- Espacio de escucha individual a cargo operador
- Espacio de escucha grupal a cargo profesional
- Espacio de escucha grupal a cargo operador
- Espacio familiar o vincular a cargo profesional
- Espacio familiar o vincular a cargo operador
- Espacio multifamiliar a cargo profesional
- Espacio multifamiliar a cargo operador
- Tratamiento psicofarmacológico

Consiste en la administración de ciertos fármacos que actúan en el organismo de la persona pudiendo estabilizar conductas, estados emocionales, disminuir o eliminar síntomas y/o aliviar el malestar de algún padecimiento mental.

- Tratamiento de sustitución farmacológica

Es un programa de tratamiento donde el objetivo es lograr la disminución y eliminación de los síntomas de abstinencia y el deseo por el consumo de la sustancia a través de la sustitución por un fármaco de la misma clase, de duración más prolongada y que permita una reducción paulatina de su utilización. Estos medicamentos, al actuar sobre los mismos lugares del cerebro que la sustancia a la que sustituyen, bloquean sus efectos, suprimen los síntomas del síndrome de abstinencia y alivian el deseo de consumo. Esto ayuda a los pacientes a abandonar la búsqueda de la sustancia (Sedronar, 2011).

- Desintoxicación y estabilización

Es un proceso mediante el cual las personas que están en situación de consumo son apartados sistemáticamente de la sustancia problemática en ambientes dentro y fuera del hospital, normalmente bajo el cuidado de un médico. A veces se la considera como una modalidad de tratamiento específica, pero es más apropiado definir la desintoxicación

como un precursor del tratamiento, ya que está diseñada para tratar los efectos agudos fisiológicos del cese del uso de sustancias psicoactivas (Sedronar, 2011). En los procesos de desintoxicación, la persona permanece internada durante un breve periodo de tiempo.

- **Guardia / Emergencia toxicológica**

Es un servicio que brinda atención a personas que presentan un cuadro de intoxicación agudo por efecto del contacto o la ingesta de alguna sustancia. Funciona en diferentes hospitales del país brindando atención las 24 horas.

- **Orientación a padres, familiares y/o a la comunidad sobre consumo de sustancias**

Son servicios de contención y orientación, sobre las problemáticas de consumo, que se brindan de manera telefónica o presencial. Quienes prestan dicho servicio son profesionales u operadores capacitados en la temática.

- **Seguimiento y continuidad de cuidados**

Es una forma de abordaje llevada a cabo por equipos interdisciplinarios que hacen seguimiento en la continuidad de los cuidados de las personas que han sido dadas de alta.

- **Visita domiciliaria**

Es un servicio de atención interdisciplinario en el que los profesionales asisten al domicilio de la persona que por algún motivo debe permanecer allí.

- **Atención de urgencias en salud mental y en consumo a domicilio**

Refiere a la atención que se lleva a cabo en el domicilio de la persona cuando la misma presenta un estado de crisis

- **Atención urgencias en salud mental y consumo en el centro de atención y acompañamiento**

Refiere a la atención que se lleva a cabo en un centro de atención y/o acompañamiento cuando una persona se encuentra en un estado de crisis.

- **Estrategias de atención en calle**

Son estrategias e intervenciones que se realizan a partir de la red vincular comunitaria de la persona.

- **Actividades de promoción/prevenición**

Son actividades que se llevan a cabo bajo diferentes modalidades orientadas a brindar información, prevenir o reducir los riesgos y daños originados por las prácticas de consumo. Las modalidades de prevención pueden ser directas o indirectas.

- **Articulación con otros efectores de salud mental y consumos**

Refiere a la articulación con los efectores de salud (hospitales, centros de atención y acompañamiento, etc.), tanto públicos como privados, que abordan la salud mental y las problemáticas de consumo

- **Otros**

13.3. Prestaciones de inclusión legal, educativa, laboral, deportiva y cultural del centro de atención y acompañamiento

Refiere a las prestaciones detalladas a continuación. Pueden seleccionarse varias opciones.

- Asesoría legal
- Orientación vocacional/laboral
- Capacitación laboral
- Educación formal/informal
- Apoyo escolar/alfabetización
- Otro

13.4. Prestaciones de asistencia básica del centro de atención y acompañamiento

Refiere a las prestaciones detalladas a continuación. Son indicadores del tipo de asistencia básica que ofrecen los centros de atención y acompañamiento. Pueden seleccionarse varias opciones.

- Gestión de trámites (DNI, becas, subsidios, servicio previsional, etcétera)
- Acompañamiento en gestión de trámites (DNI, becas, subsidios, servicio previsional, etcétera)
- Entrega de métodos anticonceptivos
- Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (entrega de preservativos)
- Servicios para el aseo personal
- Entrega de viandas alimentarias/bolsones de comida
- Comedor comunitario
- Entrega de útiles escolares
- Gastos de transporte
- Entrega de ropa
- Entrega de material de construcción
- Entrega de elementos de higiene personal

Registro Único de las personas atendidas en los Centros de Atención y Acompañamiento

Introducción

Desde el Observatorio Argentino de Drogas, constituye una prioridad poner en valor el registro de las acciones de atención, cuidado, asistencia y acompañamiento que se llevan a cabo en el día a día institucional. De la misma manera, es importante ponderar el trabajo sobre distintas bases de datos y promover espacios de interpretación y análisis.

Tras haber presentado el formulario que da cuenta de las características de cada centro de atención del país, **el presente instrumento pone el foco en las características de las poblaciones específicas que asisten a cada centro.** Esto lo convierte en una pieza fundamental a la hora de complementar la mirada integral en torno al abordaje de consumos excesivos de sustancias en cada territorio.

De esa forma, el segundo cuestionario de la guía encuentra un modelo de datos e información a consignar referida a la persona que recibe el tratamiento en un centro de atención y acompañamiento. Como se observará a continuación, el instrumento indaga aspectos de la persona que completa el registro, de quien consulta por un tercero y de la persona atendida. Así, agrupa información referida a: nombres, identidad cultural, nivel educativo, trayectoria laboral, situación habitacional, situación familiar y de entorno social, discapacidad, salud, situación de violencia, situación ante la ley penal, situación de ingreso al centro y derivaciones ocurridas, situación y trayectoria de consumo de sustancias psicoactivas. **Dando por hecho que la selección de datos nunca es ingenua ni desprovista de intención, esta guía sugiere situar la mirada en aspectos, que luego podrían recuperarse para acceder a interpretaciones relevantes. Si bien aspira a captar de la manera más acabada posible las realidades concretas, no se espera que constituya un registro total, unívoco y exhaustivo de cada detalle que conforma el perfil poblacional de las personas que se acercan.** Muchas especificidades quedarán por fuera de este relevamiento. La intención es homologar y transversalizar documentos concretos que permitan hacer inteligible e interpretable una realidad compleja y diversa.

La contextualización de cada formulario intenta dimensionar su relevancia y visibilizar que es parte fundamental en el marco de una propuesta general que la justifica y a su vez, la requiere. Por esto, resultaría ideal que **cada institución haga propio el ejercicio de completar cada cuestionario y convertirlo en una herramienta de uso cotidiano.** Solo así, este instrumento de sondeo se convertirá en el medio para la elaboración de una línea de base que arroje un panorama general, que permita visibilizar patrones, así como habilitar nuevas preguntas y reflexiones en torno al propio accionar.

Registro Único de Personas Atendidas en Centros de Atención y Acompañamiento

En este apartado se consignan los datos de la persona atendida en el centro de atención y acompañamiento. Se releva información referida a la persona que completa el registro.

1. Datos referidos a la persona que completa el registro

1.1. Nombre del centro de atención y/o acompañamiento

Aclarar el nombre del centro de atención y/o acompañamiento.

1.2. Fecha de carga de información

Refiere al día, mes y año de fecha de carga de la información. Consignar según el siguiente formato: dd/mm/aaaa.

1.3. Nombre y apellido de la persona que completa

Registrar el nombre y apellido de la persona que completa el registro. Si se lo llama de una manera particular (sobrenombre) consignar entre paréntesis. Ejemplo: Juan Gómez (Juancho).

1.4. Fecha de ingreso de la persona consultante

Refiere al día, mes y año de fecha de ingreso de la persona consultante. El inicio de tratamiento refiere al contacto formal entre terapeuta y paciente, durante el cual se realiza una evaluación clínica de la necesidad de tratamiento y éste último accede a comenzar con el proceso terapéutico (CICAD, 2018, p. 46). Consignar según el siguiente formato: dd/mm/aaaa.

1.5. Fecha de reingreso de la persona consultante

Refiere al día, mes y año de fecha de reingreso de la persona consultante. El reingreso a un tratamiento corresponde a la reapertura de un proceso de atención terapéutico, luego que éste se interrumpió por alguna razón o fue cerrado (CICAD, 2018, p. 46). Consignar según el siguiente formato: dd/mm/aaaa.

1.6. Presentación a la consulta

Refiere al momento en que la persona atendida se presenta a la consulta o si alguien realiza la consulta por ella. Consignar según corresponda.

- Sola/a
Si consigna esta opción, pasar a 3.
- Acompañada/o (tipo de vínculo con la/el acompañante)
Si consigna esta opción, pasar a 3.
- Consulta por un tercero
Si consigna esta opción, pasar a 2.

■ Información de la persona que consulta por un tercero

En este apartado se consignan los datos de las personas que consultan por un tercero en los centros de atención y acompañamiento. Se releva información referida a su nombre completo, número de teléfono, etc.

2. Datos referidos a las personas que consultan por un tercero

2.1. Nombre/s

Indicar el nombre de la persona que consulta por un tercero. Si se lo llama de una manera particular (sobrenombre) consignar entre paréntesis. Ejemplo: Juan (Juancho).

2.2. Apellido/s

Indicar el apellido de la persona que consulta por un tercero.

2.3. Número de teléfono personal

Asentar el número de teléfono celular o fijo de la persona que consulta por un tercero, sin espacios ni guiones, se debe separar el código de área del número – (cód.) teléfono-. En caso de que no haya se debe consignar S/D.

Si es un celular, registre el número con el código de área sin el 0, ni el prefijo 15 o 9. Ejemplo: si es Ciudad de Buenos Aires (CABA) registre (11) 50488761.

Si es un teléfono fijo, registre el número con el código de área sin el 0. Ejemplo: si es Ciudad de Buenos Aires (CABA) registre (11) 45904590.

2.4. Observaciones sobre las situaciones de consumo

Refiere a la información que pueda ser brindada respecto de la situación de consumo que atraviesa la persona por la cual consulta. Esta información será registrada con el mayor respeto y fidelidad posible. Consignar y describir según modalidades vinculares de consumo (sola, acompañada, etc.), lugares y frecuencias de consumos, si se asocia a alguna actividad en particular (diversión, recreación, etc.), última vez que consumió, expresiones y afectos al respecto de esta última vez, etc.

Una vez que se completa el apartado 2, termina la entrevista para la persona consultante por un tercero.

■ Información de la persona consultante

En este apartado se consignan los datos de la persona atendida en el centro de atención y acompañamiento. Se releva información referida a la persona que realiza la consulta.

3. Datos referidos a la persona consultante

3.1. Nombre/s

Aclarar el nombre de la persona consultante. Si se lo llama de una manera particular (sobrenombre) consignar entre paréntesis. Ejemplo: Juan (Juancho).

3.2. Apellido/s

Aclarar el apellido de la persona consultante.

3.3. Documento Nacional de Identidad

3.3.1. Tenencia de Documento nacional de identidad

Refiere la tenencia del documento nacional de identidad con el que cuenta la persona consultante. Consignar según corresponda:

- Posee
 - No posee
 - No sabe / No contesta
- Si consigna esta opción, pasar a 3.4.

3.3.2. Tipo de documento de identidad

Refiere a algunos de los tipos de documento de identidad detallados a continuación. Consignar según corresponda.

- DNI
- DNI E (extranjeros)
- CI
- Pasaporte
- LE
- LC
- Identificación extranjera

3.3.3. Número de documento de identidad

Asentar el número de documento de identidad con el que cuenta la persona consultante. En caso de ser imposible, (por olvido, pérdida, etc.), consignar S/D.

3.4. Fecha de nacimiento

Refiere al día, mes y año de nacimiento. Consignar según el siguiente formato: dd/mm/aaaa.

3.5. País de nacimiento

Refiere al país donde vivía habitualmente la persona consultante al nacer y no al lugar físico del establecimiento (hospital, vivienda, etc.) en el que nació. Consignar según corresponda.

3.6. Dirección de residencia/referencia

3.6.1 Provincia

Refiere al nombre de la provincia en la que la persona que consulta reside habitualmente. Consignar según corresponda.

3.6.2 Departamento/Partido/Comuna

Refiere al segundo nivel de subdivisión político/administrativa. Aclarar el nombre del partido, departamento o comuna, en el/la que presta servicios el centro de atención y/o acompañamiento relevado. No abreviar palabras.

- Departamentos
Son las subdivisiones de segundo nivel que tienen 22 de las 23 provincias del país.
- Partidos
La provincia de Buenos Aires, en cambio, está subdividida en 135 partidos, cada partido tiene un municipio que coincide con el nombre del partido.
- Comunas
La Ciudad de Buenos Aires está dividida en 15 comunas.

3.6.3. Localidad

Refiere a la subdivisión dentro de cada partido, departamento o comuna. Cada municipio tiene sus localidades. Aclarar según corresponda, evitando el uso de abreviaturas. Si no se conoce, asentar "S/D".

3.6.4. Barrio

Refiere a la subdivisión dentro de cada partido, departamento o comuna. Consignar según corresponda. Si no se conoce consignar S/D. No abreviar palabras.

3.6.5. Manzana

Consignar según corresponda. Si no se conoce consignar S/D. No abreviar palabras.

3.6.6. Nombre de calle / ruta / camino

Refiere al nombre de la calle, ruta o camino. Consignar según corresponda. Si no se conoce consignar S/D. No abreviar palabras.

3.6.7. Intersección

Refiere a los nombres de las calles que se encuentran paralelas a la calle de la dirección. Consignar según corresponda. Si no se conoce consignar S/D. No abreviar palabras.

3.6.8. Puerta Nº / Km

Consignar según corresponda. Si no se conoce o no tiene número consignar S/D. No abreviar palabras.

3.6.9. Piso N° / PB

Consignar según corresponda. Si no se conoce o no tiene número consignar S/D. No abreviar palabras.

3.6.10. Departamento

Consignar según corresponda con número o letra. Si no se conoce consignar S/D. No abreviar palabras.

3.6.11. Casa / Lote de terreno

Consignar según corresponda. Si no se conoce consignar S/D. No abreviar palabras.

3.7. Número de teléfono personal

Consignar el número de teléfono celular o fijo del centro de atención y/o acompañamiento, sin espacios ni guiones, se debe separar el código de área del número – (cód.) teléfono-. En caso de que no haya se debe consignar S/D.

Si es un celular, registre el número con el código de área sin el 0, ni el prefijo 15 o 9. Ejemplo: si es Ciudad de Buenos Aires (CABA) registre (11) 50488761.

Si es un teléfono fijo, registre el número con el código de área sin el 0. Ejemplo: si es Ciudad de Buenos Aires (CABA) registre (11) 45904590.

3.8. Información de persona de confianza

3.8.1. Número de teléfono de un contacto de confianza de la persona consultante

Consignar el número de teléfono celular o fijo del centro de atención y/o acompañamiento, sin espacios ni guiones, se debe separar el código de área del número – (cód.) teléfono-. En caso de que no haya se debe consignar S/D.

Si es un celular, registre el número con el código de área sin el 0, ni el prefijo 15 o 9. Ejemplo: si es Ciudad de Buenos Aires (CABA) registre (11) 50488761.

Si es un teléfono fijo, registre el número con el código de área sin el 0. Ejemplo: si es Ciudad de Buenos Aires (CABA) registre (11) 45904590.

3.8.2. Nombre de la persona de confianza

Consignar el nombre de la persona de confianza de la persona consultante. Si se lo llama de una manera particular (sobrenombre) consignar entre paréntesis. Ejemplo: Juan Gómez (Juancho).

3.8.3. Tipo de vínculo del contacto

Refiere al vínculo entre la persona referida en la pregunta anterior y la persona consultante. Refiere tanto a los vínculos de parentesco (sean consanguíneas o no) como los vínculos de amistad, de trabajo o de otro tipo. Consignar según corresponda.

3.8.4. Correo electrónico/Redes sociales

Refiere al correo personal de la persona de confianza de la persona consultante. Se debe consignar utilizando la arroba y el servicio de correo electrónico. Ejemplo: juangomez@gmail.com. Consignar solo si la persona da su consentimiento. Caso contrario, o de no tener, consignar S/D.

3.9. Sexo

Refiere al sexo asignado al momento del nacimiento como “mujer” o “varón” de la persona por la que se consulta. Consignar según corresponda.

3.10. Identidad de género

Refiere a la identidad de género de las personas que se atienden en los centros de atención y acompañamiento, en tanto “vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales” (Ley de Identidad de Género N° 26.743, art. 2°).

Consignar la población según identidad de género que concurre al centro de atención y acompañamiento según corresponda. Puede seleccionarse más de una opción.

- **Mujer**

Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como mujer y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como mujer.

- **Varón (u hombre)**

Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como varón y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como varón.

- **Mujer trans/travesti**

Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como varón y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como mujer trans o travesti (independientemente de que haya realizado o no la rectificación de su DNI y/o alguna intervención sobre su cuerpo).

- **Varón trans**

Se trata de la persona que de acuerdo con su sexo asignado al nacer fue registrada como mujer y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como varón trans (independientemente de que haya realizado o no la rectificación de su DNI y/o alguna intervención sobre su cuerpo).

- **Otro**

Es aquella persona que se siente y/o autopercibe con una identidad de género distinta a las mencionadas anteriormente, por ejemplo: intersex, queer, transexual, transgénero, etcétera.

3.11. Estado civil

Refiere a la situación legal actual en relación con las leyes relativas al matrimonio, es decir el que la persona tiene inscripto ante las oficinas del Registro Civil independientemente de cuál sea la situación de hecho. Consignar según corresponda.

- Soltera/o

Refiere a las personas que nunca han contraído legalmente matrimonio ni unión civil o convivencial legal, independientemente de que hayan convivido o estén conviviendo en pareja.

- Casada/o

Refiere a las personas que han celebrado matrimonio ante el oficial público encargado del Registro Civil y no han disuelto legalmente dicha unión, independientemente de que convivan o no. (Ley 26.994- Código Civil y Comercial de la Nación).

- Viuda/o:

Refiere a las personas que habiendo estado casadas han perdido a su pareja por fallecimiento y, al momento de la fecha de referencia del censo, no han celebrado otro matrimonio o unión civil o convivencial legal.

- Separada/o – Divorciada/o – Anulado

- Divorciado

Refiere a las personas que han disuelto el vínculo matrimonial por la vía legal (sentencia del juez competente) y no han vuelto a contraer matrimonio ni unión civil o convivencial.

- Separada/o legalmente

Refiere a las personas que se han separado legalmente de acuerdo a la Ley N° 23.515, habiendo solicitado a un juez la separación legal, aludiendo a que existen causas graves que hacen moralmente imposible la vida en común.

- Otro tipo de acuerdo de unión civil

Refiere a las personas que han realizado el trámite de unión civil o unión convivencial en el Registro Civil y no han inscripto la cancelación de esa unión, independientemente de que convivan o no. No incluye a las personas que han realizado el trámite de concubinato. (Ley 26.994- Código Civil y Comercial de la Nación).

3.12. Hijas/os

Refiere a si la persona consultante tuvo o no tuvo hijos nacidos vivos a lo largo de su vida y se encuentran vivos actualmente independiente de que las hijas o hijos residan o no con la persona consultante. Se consideran también los hijos que la persona consultante haya adoptado. Consignar según corresponda.

- Si

- No

3.11. Número de hijas/os

Refiere a la cantidad de hijas o hijos nacidos vivos que están vivos actualmente, residan o no con la persona consultante. Se cuentan también aquellas hijas o aquellos hijos que la persona consultante haya adoptado. Consignar con número según corresponda.

3.12. Edades de hijas/os

Refiere a la edad en años cumplidos de las hijas o hijos nacidos vivos que están vivos actualmente, residan o no con la persona consultante. Se cuentan también aquellas hijas o aquellos hijos que la persona consultante haya adoptado. Consignar con número según corresponda.

3.13. Convivencia con hijas/os

Refiere a si la/s hija/s o hijo/s viven la mayor parte del tiempo en la misma vivienda que la persona consultante. Es decir, habitan bajo un mismo techo en un régimen de tipo familiar y comparten sus gastos en alimentación con cargo a un mismo presupuesto. Consignar según corresponda.

- Si
- No

3.14. Si es una persona gestante, consultar embarazo actual

Refiere a todas las personas quienes tengan capacidad de gestar: mujeres, hombres trans, personas no binarias, lesbianas y otras identidades de género que pueden embarazarse. Consignar según corresponda.

- Si
- No

Consignar edad gestacional expresada en número de semanas (en caso de saberlo):

3.15 Nombre y apellido de madre, padre, tutora/or o referente

Consignar el nombre y apellido de madre, padre, tutora/or o referente de la persona consultante. Esta información es para personas menores de 18 años. Caso contrario, pasar a 3.17.

3.16. Vínculo entre la persona referida y la persona consultante

Refiere al vínculo entre la persona referida y la persona consultante. Consignar según corresponda.

- Madre
Madre de la persona consultante. Incluye madrastras.
- Padre
Padre de la persona consultante. Incluye padrastros.
- Tutora/or legal

Un tutor legal es la persona designada por el juez que se encargará del cuidado de otra persona menor de edad o incapacitada judicialmente (a falta de los progenitores o no estando bajo su patria potestad) y de sus bienes, es decir, llevará a cabo las funciones correspondientes

a la tutela. Por lo tanto, el tutor realiza la representación legal de una persona que no puede valerse por sí misma bajo supervisión judicial. Esta figura está regulada por el Código Civil. La persona encargada del cuidado de un menor de edad y de sus bienes a falta de los progenitores se denomina tutor legal.

- Referente

Se entiende por referentes cuando la persona tiene un vínculo de confianza con alguien no familiar.

3.17. Cobertura de salud

Refiere a la tenencia de alguna de las coberturas de salud detalladas a continuación. Consignar según corresponda.

- Obra social (incluye PAMI)

Cobertura de salud que obtienen los trabajadores por el descuento en sus salarios, en su haber previsional o a través de su aporte (para los monotributistas o autónomos). Incluye a los familiares del titular. Este descuento les permite estar afiliados a obras sociales sindicales, de empleados estatales nacionales, provinciales o municipales, del poder judicial, del poder legislativo o del PAMI.

- Prepaga a través de obra social

Pertenencia al sistema de medicina privada a través del aporte de una obra social.

- Prepaga sólo por contratación voluntaria

Sistema de salud privado contratado voluntariamente y pagado en su totalidad por el titular. Excluye: contratación de un servicio de emergencias médicas que solamente preste el servicio de traslado en ambulancia desde el domicilio particular a un centro de atención de salud.

- Programas o planes estatales de salud

Programas o planes de salud estatales nacionales (ex PROFE, Plan NACER, Programa Federal Incluir Salud, etc.), provinciales, municipales, entre otros, que otorga derecho a atención médica mediante la inscripción en un padrón.

- No tiene obra social, prepaga o plan estatal

Ausencia o carencia de tipos anteriormente mencionados de cobertura de salud.

■ Identidad cultural

4. Información respecto a la identidad cultural

Refiere a tradiciones, valores, símbolos, prácticas, creencias, costumbres, modos de comportamiento, etcétera, que caracteriza a una comunidad de la cual proviene una persona y se siente parte de la misma. Consignar información, en tanto la

persona así lo quiera, sienta que es necesario y de su consentimiento, al respecto de: lengua/s, idioma/s o dialecto/s en los cuales se expresa o prefiere expresarse; comunidad de origen que desee destacar, alimentos que no pueda ingerir por tradiciones, creencias o rituales, etc.

■ Educación

5. Alfabetismo

5.1. Conocimientos de escritura

Refiere a la capacidad de las personas para leer y comprender una frase sencilla sobre la vida cotidiana en algún idioma. Consignar según corresponda.

- Si
- No

5.2. Sabe escribir

Refiere a la capacidad de las personas para escribir y comprender una frase sencilla sobre la vida cotidiana en algún idioma. Consignar según corresponda.

- Si
- No

6. Trayectoria educativa

6.1. Máximo nivel educativo formal alcanzado

Refiere al último nivel de educación cursado y a la completud del mismo, es decir, a la aprobación del último año de estudio y la obtención del diploma o certificado correspondiente a determinado nivel. Consignar según corresponda.

- Inicial
Pasar a 6.3.
- Primario incompleto (incluye educación especial)
Pasar a 6.3.
- Primario completo
Pasar a 6.3.
- Secundario incompleto
Pasar a 6.3.
- Secundario completo
Pasar a 6.3.
- Superior terciario o universitario incompleto
Pasar a 6.3.
- Superior terciario o universitario completo
Pasar a 6.3.

- Sin instrucción formal
Pasar a 6.3.
- No completó educación
Pasar a 6.2.
- No sabe / No responde
Pasar a 6.3.

6.2. Motivos de incompletitud de trayecto educativo

Refiere a identificar cuál/es fue/ron el/los motivo/s de la incompletitud del trayecto educativo de la persona atendida. Consignar según corresponda.

- Problemas económicos
- Problemas familiares
- Problemas personales y afectivos
- Puede incluir situaciones como: padecimientos subjetivos, problemas de salud, gestaciones no deseadas o crianzas tempranas, etc.
- Consumo de sustancias
- Está cursando actualmente
- Otros (especificar)

6.3. Asistencia a institución de educación no formal o espacio recreativo

Refiere a la asistencia actual a alguna institución de educación no formal. Se considera educación no formal al conjunto de acciones educativas enmarcadas en los procesos de la educación permanente que se materializan a través de cursos, talleres y proyectos especiales orientados hacia la formación para el trabajo, la gestión del autoempleo, el desarrollo de expresiones artísticas y culturales, así como la formación ciudadana, social y ambiental, entre otros.

Las acciones de Educación No Formal son abiertas a la comunidad, de corta duración y generalmente sin requisitos previos de formación. Posibilitan la igualdad de oportunidades y responden rápidamente a las demandas de la comunidad. Contextualizan las propuestas pedagógicas en forma dinámica y flexible a las características socio-económicas y educativas de la población destinataria, priorizando las poblaciones más vulnerables y fortaleciendo los procesos de inclusión social y educativa a la vez que integran a las personas con discapacidad (Ley 4.399, 2012). Consignar según corresponda.

- Si
Explayar las instituciones y experiencias, que la persona atraviesa en propuestas de educación no formal.
- No

Trabajo

7. Trayectoria laboral

7.1. Situación actual laboral

Refiere al momento específico de la atención o consulta. Consignar según corresponda, a partir de las situaciones detalladas a continuación.

- Trabaja.

Supone la realización de cualquier actividad (paga o no) que genere bienes o servicios para el mercado. Toda actividad laboral dirigida al mercado será considerada como trabajo independientemente de su retribución. Pasar a 7.2.

- No trabaja.

Pasar a 8.

- Transita licencia por vacaciones o enfermedad, suspensión con pago, conflicto laboral, mal tiempo, etcétera

Se refiere a aquellas personas que tenían trabajo, pero no lo realizan actualmente, por vacaciones, enfermedad, suspensión con pago, conflicto laboral, etcétera. La suspensión puede ser formal (con aviso escrito o telegrama) o informal (de palabra), pero siempre con pago.

- No trabaja, pero busca trabajo

Refiere a la búsqueda activa de trabajo en la actualidad. Indaga sobre la búsqueda activa de trabajo. Se consideran como búsqueda activa de trabajo responder o publicar avisos en diarios u otros medios solicitando empleo como, por ejemplo, aplicar a puestos en páginas web (Zonajobs, LinkedIn, etcétera); registrarse en bolsas de trabajo; preguntar en lugares de trabajo, chacras, estancias, fábricas, mercados y otros lugares; buscar recursos financieros o materiales para establecer una empresa propia; solicitar permisos y licencias para iniciar una actividad laboral; buscar trabajo a través de personas conocidas, amistades, personas allegadas, etcétera. Esta pregunta es para las personas que no trabajan actualmente, no han realizado changas u otras actividades no reconocidas habitualmente como trabajo, y tampoco se encontraban de licencia por vacaciones, enfermedad, suspensión con pago, conflicto laboral, mal tiempo, etcétera.

- No trabaja ni busca trabajo

Son las personas que no trabajan, no buscan activamente o no están disponibles para trabajar.

7.2. Sueldo

Refiere a la remuneración o valoración por trabajo (en dinero o en especie). Indaga si la actividad laboral realizada por las personas es pagada en dinero o especie (comida, vivienda, medicamentos, libros, vestimenta, etcétera). Consignar según corresponda.

- Si

- No

7.3. Situación de la persona en el trabajo

Refiere al rol o puesto que la persona desempeña en su trabajo actual. La pregunta no apunta a la naturaleza contractual (formal, informal). Consignar según corresponda.

- Empleada/o u obrera/o

Persona que trabaja en relación de dependencia con una patrona o un patrón, empresa u organismo estatal. Se considera también como obrera, obrero, empleada o empleado a la trabajadora o el trabajador ad-honorem. Incluye trabajos realizados como contraprestación de planes y programas de empleo. Si la persona trabaja en un cargo de jefatura, dirección o gerencia, pero lo hace para un empleador, es empleado.

- Trabajador/a por cuenta propia sin personal a cargo

Persona que desarrolla su actividad utilizando solo su propio trabajo personal y sus propias maquinarias, instalaciones o instrumental. No emplea personas asalariadas.

- Trabajador/a por cuenta propia con personal a cargo

Persona que trabaja sin relación de dependencia; es decir, siendo única dueña o socia activa de una empresa, establece las condiciones y formas organizativas del proceso de producción que emplea personas asalariadas. Aporta al proceso de producción, los instrumentos, maquinarias o instalaciones necesarias.

- Trabajador/a familiar

Es la persona ocupada en un establecimiento económico dirigido por alguien de su familia (que puede vivir o no en el mismo hogar).

7.4. Jubilación

7.4.1. Aportes Jubilatorios

Refiere a las retenciones que el empleador (Estado o empresa) realiza a sus trabajadores para que tengan acceso a una jubilación. Se busca indagar si en el trabajo consignado, le descuentan para la jubilación. Consignar según corresponda.

- Si
- No
- Ignorado

7.4.2. Aporte propio de jubilación

Refiere al pago previsional que es realizado directamente y en su totalidad por el trabajador, destinado a su jubilación, ya sea como autónomo o monotributista. Se busca indagar si en el trabajo consignado, la persona aporta por su cuenta para la jubilación. Consignar según corresponda.

- Si
- No
- Ignorado

7. Experiencia laboral u oficio

Refiere al conjunto de aptitudes y conocimientos adquiridos por una persona a partir de ocupar cualquier puesto de trabajo, o de ejercer cualquier empleo, ocupación u oficio. Consignar el desarrollo de la experiencia laboral u oficio de la persona consultante, teniendo en cuenta el detalle de: empleos anteriores, pasantías, becas u otras formas que combinan los estudios con el trabajo, prácticas remuneradas, trabajos voluntarios en el barrio, parroquia, club u otra institución, colaboraciones en comercios o trabajos para familiares, conocidos o vecinos.

8. Otros ingresos monetarios

8.1. Beneficiaria/o /titular de otros ingresos monetarios

Refiere a la percepción de ingresos monetarios en concepto de jubilaciones o pensiones, planes estatales, subsidios u otras asignaciones. Consignar según corresponda.

- Si
Pasar a 8.2.
- No
Pasar a 9.

8.2. Otro ingreso monetario

Seleccionar según corresponda.

- Asignación Universal por hijo
- Asignación por hijo/a con discapacidad
- Pensión por discapacidad/invalidez
- Pensión por madre de 7 o más hijos
- Retiro por invalidez, Seguro de desempleo
- Régimen de reparación económica para las niñas, niños y adolescentes - Ley 27.452 (6)
- Programa PROGRESAR
- Prestación por desempleo
- Asignación provincial
- Asignación Familiar por Cónyuge
- Asignación por embarazo para protección social
- Pensión universal a adultos mayores

Para personas mayores de 65 años que no cobren ninguna jubilación o pensión.

- Pensión no Contributiva por Vejez
Personas de 70 años o más, sin cobertura previsional o no contributiva.

- Pensión por fallecimiento del trabajador
Para familiares de un trabajador que al momento de su fallecimiento trabajaba en relación de dependencia, como autónomo o monotributista.
- Pensión por fallecimiento de un jubilado
Ante el fallecimiento de un jubilado, pueden solicitarla los esposos, convivientes o hijos solteros menores de edad.
- Jubilación
- Pensión graciable ex presos políticos Ley 26.913
- Para personas que acrediten haber estado detenidas
Sea por causas políticas, gremiales y/o estudiantiles antes del 10 de diciembre de 1983
- Subsidio habitacional
- Seguro de capacitación y empleo
- Asignación municipal
- Programa alimentario
- Ingreso familiar de emergencia
Por situación sanitaria de COVID 19.
- Tarjeta Alimentar
- Otros (Especificar)

■ Vivienda

9. Características y descripción de vivienda

9.1. Tipo de vivienda

- Casa
Vivienda con salida directa al exterior (sus habitantes no pasan por pasillos o corredores de uso común).
- Rancho
Vivienda con salida directa al exterior (sus habitantes no pasan por pasillos o corredores de uso común). Generalmente tiene paredes de adobe, piso de tierra y techo de chapa o paja.
- Casilla
Vivienda con salida directa al exterior, (sus habitantes no pasan por pasillos o corredores de uso común). Habitualmente está construida con materiales de baja calidad o de desecho.
- Departamento
Vivienda que forma parte de un edificio o estructura con una entrada común que contiene por lo menos dos viviendas (o una vivienda y

uno o más locales) a las que se accede a través de pasillos, escaleras, zaguanes o ascensores de uso común.

- **Pieza en inquilinato, hotel familiar o pensión**

Ambiente o cuarto ubicado en un inquilinato, hotel familiar o conventillo. Se trata de un edificio o estructura que ha sido construido o remodelado deliberadamente para contener varias piezas con salida a uno o más espacios de uso común, con la finalidad de alojar en forma permanente a personas en calidad de inquilinos, huéspedes o pensionistas. Generalmente la edificación tiene baño/s o cocina/s que se usan en forma compartida; esto no excluye que alguna de las habitaciones cuente con baño o cocina propios. El hotel familiar se caracteriza por a) pago diario, semanal, quincenal o mensual del importe del alojamiento y, b) el encuadramiento bajo la legislación establecida para este tipo de comercio que se exhibe en lugares visibles o en los libros de registro del establecimiento. A los fines censales cada pieza del inquilinato, del hotel o de la pensión familiar en la que residen habitualmente personas debe ser considerada una vivienda.

- **Local no construido para habitación**

Lugar o recinto de alojamiento estructuralmente separado e independiente, con o sin una entrada común, que no ha sido construido o adaptado para que habiten personas.

- **Vivienda móvil**

Estructura construida para ser transportada (tienda de campaña, taco o carpa) o que constituye una unidad móvil (auto, barco, bote, vagón de ferrocarril, casa rodante, camión, trineo, etc.), que es utilizada como vivienda.

- **Persona(s) viviendo en la calle**

Persona/s que utiliza/n un espacio de la vía pública (calle, estación del ferrocarril, estación del subterráneo, portal de edificio, plaza, etc.) como lugar de habitación o pernocte en forma habitual.

- **Vivienda institucional**

Vivienda destinada a alojar personas que viven bajo un régimen institucional (no familiar), regulada por normas de convivencia de carácter administrativo, militar, religioso, de salud, de reclusión, de trabajo, de educación, etcétera. Constituyen tipos de viviendas colectivas: cuarteles, hogares de religiosos (incluye conventos y seminarios), hospitales, hogares de ancianos (incluye geriátrico), prisiones (incluye comisarías), campamentos/obradores, residencias de estudiantes, colegios o internados, hogares de menores, hoteles turísticos.

9.2. Posesión de la vivienda

Refiere a la relación de posesión jurídica o de hecho del hogar respecto a la vivienda, según las que se desarrollan a continuación. Consignar según corresponda.

- Propia

La vivienda pertenece a alguno/s de los integrantes del hogar que la ocupa, aun cuando esta se encuentre pendiente de pago o cuando el propietario tenga solo boleto de compraventa o no haya escriturado.

- Alquilada

El hogar paga, por la utilización de toda o una parte de la vivienda, una cantidad de dinero o en especie (anual, mensual, quincenal, etc.), independientemente de que medie un contrato legal.

- Cedida por trabajo

El hogar utiliza la vivienda que es facilitada de manera gratuita o semi gratuita por el patrón, el organismo o la empresa donde trabaja alguno de los miembros del hogar en virtud de su relación laboral, como por ejemplo sucede con porteros, serenos, caseros, trabajadores rurales, etc.

- Prestada

El hogar utiliza la vivienda que le es facilitada gratuitamente por el propietario. La vivienda no es propiedad de ninguno de los ocupantes, no está en régimen de alquiler y no existe contraprestación alguna por su uso.

- Otra situación

El hogar utiliza la vivienda con una modalidad que no se ajusta a ninguna de las anteriores.

■ Situación familiar y social

10. Persona con la que convivió el consultante durante los últimos 30 días

- Madre

Madre de la persona consultante. Incluye madrastras.

- Padre

Padre de la persona consultante. Incluye padrastros.

- Hermana/o

Son las hijas e hijos (biológicos o adoptivos) de los mismos padres o al menos del mismo padre o de la misma madre de la persona consultante.

- Abuelos

Madre o padre de la madre o el padre de la persona consultante.

- Cónyuge o pareja

Pareja de la persona consultante, independientemente de que se trate de una unión legal (unión civil/matrimonio) o consensual (unión de hecho).

- Hijas/os

Hijas e hijos biológicos o adoptivos de la persona que consulta y también incluye a las hijas o hijos biológicos o adoptivos de su cónyuge o pareja, aunque no lo sean de la persona consultante.

- Solo

Cuando la persona consultante no vivió con ninguna otra persona.

- Otros familiares

Personas con algún otro tipo de parentesco con la persona consultante (por ejemplo: tías/os, sobrinas/os, primas/os, etc.).

- Otros no familiares

Personas que viven con la persona consultante y que no tienen parentesco (por ejemplo: amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.).

- Otros

Cualquier opción no comprendida entre las anteriores. Especificar.

11. Referentes significativos (no familiar)

Se entiende por “referente significativo” a una persona que sin formar parte de la familia consanguínea, tiene un vínculo de confianza. Consignar según corresponda.

- Si

Aclarar nombres y referencias de las personas referentes afectivas.

- No

■ Discapacidad

12. Certificación estatal

12.1. Certificado Único de Discapacidad (CUD)

Refiere a la tenencia o no del Certificado Único de Discapacidad (CUD). El CUD es un documento que certifica la discapacidad de la persona y le permite acceder a derechos y prestaciones que brinda el Estado. Es un documento público válido en todo el país que permite ejercer los derechos y acceder a las prestaciones previstas en las leyes nacionales 22431 y 24901. Consignar según corresponda.

- Si.

Pasar a 12.2.

- No

Pasar a 13.

12.2. Discapacidad asignada en el certificado

- Mental
- Motora
- Visceral
- Auditiva
- Visual

13. Dificultades y limitaciones

Refiere a las dificultades o limitaciones que puede tener cada persona del hogar para realizar actividades de la vida diaria, según su propia percepción. Estas dificultades pueden estar originadas en la interacción de la persona con una condición de salud y su entorno. En el caso de los niños que tienen dificultades o no pueden realizar alguna de las actividades por motivos de su edad se considera que no tienen ninguna dificultad.

La definición excluye aquellas dificultades que se encuentran presentes en el momento de la entrevista, pero que no son habituales. Por ejemplo: una persona que se hizo un fondo de ojo y no puede ver correctamente producto de este, al momento de la entrevista, pero que en su habitualidad no tiene ninguna dificultad para ver. Consignar según corresponda, cada situación, atendiendo a las palabras de la persona que consulta.

◦ Para caminar o subir escaleras

Dificultad o limitación para desplazarse a pie, o sea, caminar con el uso de las piernas. Refiere a la posibilidad de caminar o subir escaleras sin el uso de apoyos (muletas, andador, prótesis, sillas de ruedas). Por ejemplo: se agita o fatiga si camina más de 50 metros o sube 10 escalones y necesita detenerse a descansar.

- Sí, no puede hacerlo
- Sí, mucha dificultad
- Sí, alguna dificultad
- No, ninguna dificultad

◦ Para entender, recordar o concentrarse

Dificultad o limitación para entender, recordar o concentrarse en cosas que le interesan. Excluye dificultades para recordar o concentrarse debido a alta carga de trabajo, estrés o tomar medicación. Refiere, por ejemplo, a entender la instrucción “atendé el teléfono”, aprender una receta simple de cocina, recordar su fecha de cumpleaños o concentrarse en una tarea o actividad al menos 15 minutos.

- Sí, no puede hacerlo
- Sí, mucha dificultad
- Sí, alguna dificultad
- No, ninguna dificultad

● **Para hablar o comunicarse, aun usando lengua de señas**

Dificultad o limitación cuando habla o se comunica (en lenguaje verbal en cualquier idioma o en lengua de señas). Se refiere a personas que tienen dificultades para articular palabras o para generar y emitir mensajes con la voz o para comunicarse. Por ejemplo: que otros no entiendan lo que dice la persona.

- Sí, no puede hacerlo
- Sí, mucha dificultad
- Sí, alguna dificultad
- No, ninguna dificultad

● **Para oír, aun cuando usa audífono**

Dificultad o limitación de audición o problemas de cualquier tipo para oír, incluso cuando utiliza un dispositivo auditivo. Los dispositivos auditivos más comunes son el implante coclear y el audífono. La pregunta refiere a la capacidad auditiva de la persona y no a la escucha o el prestar atención. Por ejemplo: no oír lo que se dice en una habitación sin ruido.

- Sí, no puede hacerlo
- Sí, mucha dificultad
- Sí, alguna dificultad
- No, ninguna dificultad

● **Para ver, aun cuando usa anteojos o lentes de contacto**

Dificultad para ver aún con el uso de anteojos. Si la persona supera la dificultad o limitación para ver con el uso de anteojos no se considera persona con dificultad. Tampoco se considera dificultad si no tiene la graduación correcta. La pregunta refiere, por ejemplo, a tener dificultades para ver la letra impresa en un mapa, diario o libro.

- Sí, no puede hacerlo
- Sí, mucha dificultad
- Sí, alguna dificultad
- No, ninguna dificultad

● **Para comer, bañarse o vestirse sola/o**

Dificultad para el autovalimiento y el cuidado de sí mismo, es decir, si no puede realizar la actividad de forma independiente. Comer, bañarse y vestirse son actividades diarias y son consideradas actividades básicas universales. Por ejemplo: no poder peinarse o abrocharse una camisa.

- Sí, no puede hacerlo
- Sí, mucha dificultad
- Sí, alguna dificultad
- No, ninguna dificultad

■ Salud

14. Condición que afecte a la salud

Refiere a alguna/s condición/es actual/es que afecte/n la salud de la persona que es atendida. Comprende situaciones eventuales (quebraduras de algún miembro, un tratamiento transitorio), como dolencias crónicas y padecimientos subjetivos. La salud se comprende como una condición de toda persona que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Este punto busca consignar aquello que la afecte, como afecciones o enfermedades, de tipo biológicas, sociales, personales, etc. Indicar según corresponda.

- Si
Explayarse brevemente, si la persona está de acuerdo, en la descripción de la afección a la salud que consigne.
- No

15. Tratamientos y diagnósticos

15.1. Diagnóstico por enfermedades crónicas y otras enfermedades

Refiere a si le han diagnosticado alguna enfermedad crónica. El diagnóstico médico es el proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas. Las enfermedades crónicas son enfermedades cuyos síntomas no se resuelven con el paso del tiempo, posiblemente no tengan una cura, pero no implica el fallecimiento pronto de la persona. Consignar, de poseer diagnóstico médico, según corresponda.

- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Cáncer
- Enfermedad respiratoria crónica
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Tuberculosis
- Enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea)
- VIH / SIDA
- Chagas
- Cáncer
- ASMA
- EPOC
- Enfermedad renal

- Otra

Indicar brevemente otra enfermedad crónica (o no) diagnosticada que consigne la persona.

- Ninguna

15.2. Tratamiento médico por enfermedad

Refiere a si la persona se encuentra en tratamiento médico por alguna de las enfermedades detalladas más abajo. Los tratamientos médicos son aquel conjunto de medios (higiénicos, dietéticos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) que se ponen en práctica para curar o aliviar una enfermedad. Consignar, de transitar un tratamiento médico por enfermedad, según corresponda. Pueden seleccionarse varias respuestas.

- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Cáncer
- Enfermedad respiratoria crónica
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Tuberculosis
- Enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea)
- VIH / SIDA
- Otra

Indicar brevemente otra enfermedad crónica diagnosticada que consigne la persona.

- Ninguno

15.3. Observaciones sobre la/s situación/es de salud

Consignar el desarrollo de las situaciones de salud relevantes.

16. Tratamiento psiquiátrico y salud mental

16.1. Tratamiento psiquiátrico actual

Refiere al hecho de que si actualmente la persona está atravesando un tratamiento psiquiátrico. El tratamiento psiquiátrico implica la atención de la afección por parte de un profesional psiquiátrico o en una institución de dicha índole, que puede implicar o no el consumo de medicación psicofarmacológica. Consignar según corresponda.

- Si
- No

16.2. Tratamiento psiquiátrico previo

Refiere a si la persona estuvo en tratamiento psiquiátrico en algún momento de su vida. El tratamiento psiquiátrico implica el consumo de medicación psicofarmacológica. Consignar según corresponda.

- Si
- No

16.3. Consumo de medicación farmacológica

Refiere a si la persona consume medicación psicofarmacológica. Consignar según corresponda.

- Si.
- No. Pasar a 17.

16.4. Consumo de medicación farmacológica con prescripción médica

Refiere a si la persona consume medicación psicofarmacológica con prescripción médica. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Mediante esta acción un profesional médico utilizará un producto biológico, químico o natural que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutica. Consignar según corresponda.

- Si.
- No. Pasar a 17.

16.5. Profesional que le administra la medicación

Consignar según corresponda.

16.6. Institución dónde le administran la medicación

Consignar según corresponda.

■ Situación de violencia

17. Experiencias y vivencias de situaciones de violencia

Las situaciones de violencia refieren a una relación social desigual y jerárquica, donde una de las partes ejerce su fuerza (física o simbólica) por sobre la otra.

17.1. Experiencias y vivencias de situaciones de violencia

Refiere a si la persona vivió a lo largo de su vida, en el pasado o actualmente, alguna situación de violencia, sea física, psicológica, sexual, económica y patrimonial o simbólica, según la Ley N° 26.485. Consignar solo si la persona da su consentimiento.

- Si
Pasar a 17.2.
- No
Pasar a 18.

17.2. Temporalidad de la experiencia vivida.

Consignar según corresponda y la persona refiera. Es importante el relato que la persona brinde al respecto para consignar esta información.

- A lo largo de su vida y continúa
- A lo largo de su vida y no continúa
- En el pasado

Puede implicar situaciones específicas, episodios que se reiteraron pero en cierto ambiente, espacio o con cierta persona.

- Actualmente

17.3. Experiencias y vivencias de situaciones de violencia

Refiere a si la persona vivió a lo largo de su vida, en el pasado o actualmente, alguna situación de violencia, sea física, psicológica, sexual, económica y patrimonial o simbólica, según la Ley N° 26.485. Consignar solo si la persona da su consentimiento, a partir de la explicación de cada categoría. La consignación implica afirmación.

- Física

La que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física.

- Psicológica

La que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación o aislamiento.

- Sexual

Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

- Económica y patrimonial

La que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de la perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes, pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales.

- Simbólica

La que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

17.4. Ayudas, socorros y denuncias

Refiere a si la persona, durante o posterior a la situación de violencia, busca/ó, solicita/ó o requiere/ó ayudas diversas; tales como: estatales o legales, vinculares cernadas o familiares, edilicias o monetarias, psicológicas o afectivas, etc. Consignar según la persona designe.

- Si
- No

17.5. Observaciones respecto a la temporalidad de situaciones de violencia

Este espacio es pertinente para consignar la temporalidad de la experiencia de la situación de violencia de la persona. Permite no indagar de forma insistente, pero confeccionar un relato que unifique la experiencia, la temporalidad y el tiempo de violencia. Desarrollar situaciones de violencia consignada, solo si la persona da su consentimiento.

■ Situación ante la ley penal

18. Situación ante ley penal

En este apartado interesa indagar al respecto de la situación de la persona ante la ley penal. Esto implica conocer si la persona ha sido detenida por algún acto o infracción, así como otras situaciones posibles. Consignar respecto a los últimos 12 meses y solo si la persona da su consentimiento.

18.1. Actos que infringen la ley penal

Refiere a si la persona atendida ha cometido algún acto que esté infringiendo la ley penal. Ejemplos: robos, hurtos, amenazas, secuestros. Por acto que infrinja la ley penal se comprende aquellos actos o hechos realizados que incumplen la norma de Código Penal. Consignar según la persona designe.

- Si
- No

18.2. Cantidad de veces que se han realizado actos que infringen la ley penal

- Nunca
- Una vez
- Dos o tres
- Cuatro o más

18.3. Detención por actos que infringen la ley penal

Refiere a si la persona atendida ha sido detenida por haber cometido algún acto que esté infringiendo la ley penal. Ejemplos: robos, hurtos, amenazas, secuestros. Por detención por actos que infrinjan la ley penal se comprende que la persona ha estado acusada de un delito y estuvo esperando su sentencia, por la ejecución de aquellos actos o hechos realizados que incumplen la norma de Código Penal. Consignar según la persona designe.

- Si
- No

18.4. Cantidad de veces que ha sido detenido/a por actos que infringen la ley penal

- Nunca
- Una vez
- Dos o tres
- Cuatro o más

18.5. Detención por tenencia de sustancias para uso personal

Refiere a si la persona atendida ha sido detenida por tenencia de sustancia psicoactivas para uso personal. Se considerará tenencia para consumo personal la posesión de hasta tres dosis de cualquier sustancia. La detención comprende que la persona ha estado acusada de un delito y estuvo esperando su sentencia. Consignar según la persona designe.

- Si
- No

18.6. Cantidad de veces que ha sido detenido/a por tenencia de sustancias para uso personal

- Nunca
- Una vez
- Dos o tres
- Cuatro o más

19. Conflictos legales

19.1. Conflicto legal actual

Refiere a si la persona vivencia, comenta o presenta algún conflicto legal actual. El conflicto legal implica la disputa por un derecho o un objetivo: todo conflicto supone un desacuerdo que puede estar referido a un derecho que una de las partes considere le haya sido cercenado, violentado o limitado; o a un objetivo cuyo

cumplimiento haya sido mermado por acción u omisión de otro actor. Consignar según la persona designe.

- Si
- No

19.2. Medida excepcional

Refiere a si la persona actualmente está implicada en alguna medida excepcional. La medida excepcional implica una situación de extrema urgencia y gravedad, que amerita proteger el derecho a la vida, salud o integridad de la persona, y se aplica cuando han fracasado otras medidas de protección integral de derechos. Consignar según la persona designe.

- Si
- No

19.3. Observaciones de conflicto/s legal/es

Consignar, según la persona designe, la situación legal, tipo de conflicto (violencia de género, civil, penal, etcétera). Aclarar, de ser posible, la información respecto de organismos judiciales intervinientes y el contacto.

■ Situación de ingreso al Centro de Atención y Acompañamiento. Derivaciones

20. Modo de acceso al centro de atención y acompañamiento

20.1. Conocimiento del centro de atención y acompañamiento

Refiere al modo en que la persona consultante conoció el centro de atención y acompañamiento. Se indaga si lo conoció a través de las siguientes maneras: recomendación, orientó otro centro de atención y acompañamiento de la red de la SEDRONAR, derivó otra institución no dependiente de la SEDRONAR, oficio judicial u otras vías de comunicación. Consignar según corresponda.

- Recomendación de terceros.
Pasar a 21.
- Orientó otro centro de atención y acompañamiento de la red de la Sedronar.
Pasar a 20.2.
- Derivó otra institución no dependiente de la Sedronar.
Pasar a 20.3.
- Oficio judicial.
Pasar a 21.
- Otras vías de comunicación.
Pasar a 21.

20.2. Orientación del centro de atención y acompañamiento

Consignar el centro de atención y acompañamiento que orientó a la persona.

◦ Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAACs)

Son espacios comunitarios con presencia permanente en el territorio y reconocimiento por parte de los actores de la comunidad. Facilitan el acceso a la orientación, contención, atención y acompañamiento de personas que se encuentran en situación de exclusión social y consumo problemático de sustancias. Funcionan como puerta de entrada para el inicio de procesos de recuperación e inclusión social y posibilitan la construcción de proyectos de vida en comunidad.

◦ Casas Convivenciales Comunitarias (CCC)

Son espacios de contención y abordaje comunitario, con posibilidad de alojamiento, tendientes a la atención e inclusión social y/o habitacional. Está dirigido a personas atravesadas por problemáticas de consumo, en contextos de alta vulnerabilidad social, que se encuentran realizando un tratamiento y que presenten serias dificultades de acceso a una vivienda u otras contingencias de tipo social. Se consideran estructuras intermedias entre los cuidados del sector salud y la comunidad general. Su objetivo principal es el logro de la máxima autonomía posible de la persona y el pleno ejercicio de sus derechos.

◦ Centro de Asistencia Inmediata (CAI) (ex CEDECOR)

El CAI es un servicio de primera escucha y asistencia inmediata. A través de él se brinda atención y acompañamiento para situaciones de consumo de sustancias a personas que así lo requieren. En tanto centro de atención, evaluación y derivación, sostiene una mirada comunitaria e integral, dirigida por una perspectiva de Derechos Humanos y en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental (N° 26.657) y la Ley IACOP (N° 26.934), ateniéndose a lo indicado en la Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (N° 26.529). El CAI da una respuesta orientada a resolver la inquietud de la persona que es atendida, a partir de una instancia de primera escucha y el análisis de indicadores, lectura de riesgos y demandas de la persona. De esta manera, la respuesta asistencial busca resolver las demandas de las personas y/o planificar las estrategias correspondientes a cada situación para potenciar otros espacios de acompañamiento, red y fortalecimiento de la persona y sus redes en sus contextos particulares.

◦ Dispositivos territoriales comunitarios (DTC)

Son centros de atención y acompañamiento que abordan las problemáticas de consumo desde un enfoque integral y comunitario. Contemplan la complejidad de la temática y el impacto en las diversas realidades del territorio determinando la construcción de acciones interactorales, intersectoriales, interdisciplinarios e intergubernamentales. A su vez, se proponen generar condiciones para el abordaje de las problemáticas de consumo en el marco de la promoción, el acceso, la restitución y el ejercicio de derechos de las personas. También, considera las prácticas orientadas a la inclusión

social constituyéndose en acciones que contienen una potencialidad terapéutica. Por medio de estos espacios, se propician prácticas integrales de prevención, atención y acompañamiento que generen espacios de umbral mínimo de exigencia en el abordaje de los consumos problemáticos. Estos centros se enmarcan en función de dos ejes rectores: la atención y acompañamiento integral y el abordaje comunitario. Ambos ejes se entranan de manera dinámica, conformando una lógica de abordaje específica, cuya ejecución requiere de un equipo de trabajo acorde a las características del centro de atención y acompañamiento.

- **Institución conveniada (IC)**

- **Institución conveniada ambulatorio**

Son Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que trabajan en atención a personas con consumo problemático de sustancias, en forma ambulatoria. Cuentan con Hospital de Día (jornada completa y media jornada) y Consultorios Externos. Son instituciones que cuentan con asistencia profesional y tienen convenio con la SEDRONAR para brindar tratamiento a las personas que lo solicitan. Las personas son evaluadas y derivadas por los equipos interdisciplinarios del Centro de Atención Inmediata.

- **Institución conveniada residencial**

Son Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que ofrecen tratamientos por consumo problemático, bajo la modalidad residencial, para aquellas personas que no pueden sostener tratamientos en forma ambulatoria. Son instituciones que cuentan con asistencia profesional. Las ONG solicitan convenio con SEDRONAR para recibir a personas que requieren realizar tratamiento y desde la Secretaria se subsidian los tratamientos. Las personas son evaluadas y derivadas por los equipos interdisciplinarios del Centros de Atención Inmediata.

- **Línea 141 o Chat 141**

Es una línea telefónica gratuita y anónima que brinda atención, orientación e información sobre consumos de sustancias. Se puede llamar las 24hs, todos los días del año desde cualquier lugar del país.

20.3. Derivación de otra institución no dependiente de la Sedronar

Refiere a instituciones que no forman parte de la red Sedronar, relacionada a consumos o no: organizaciones sociales, ONG de diversas índoles, partidos políticos, instituciones públicas (escuelas, comedores, etc.). Consignar indicando que otra institución, con la mayor precisión posible.

21. Motivo de la consulta

Refiere a la causa que motiva la demanda o el pedido que manifiesta el o la consultante. Es la razón por la cual la persona decide contactarse y/o consultar al centro de atención y acompañamiento.

21.1. Tipo de motivo de consulta

Consignar según la siguiente clasificación.

- Realizar tratamiento en el centro de atención por consumo de sustancias
- Realizar actividades promocionales y/o talleres en el dispositivo
- Orientación legal
- Orientación en salud/salud mental
- Orientación laboral
- Orientación educativa
- Orientación para servicio social
- Orientación a la niñez
- Orientación en problemas comunitarios
- Orientación para internación
- Otro

Consignar otro motivo que haya sido expresado.

21.2. Motivo de consulta de momento actual

- Motivación personal
- Motivado por su familia o amigos
- Motivado por la escuela
- Motivado por el trabajo
- Obligado-forzado
- Porque me invitaron a participar
- Otro

Consignar otro motivo que haya sido expresado.

21.3. Expectativas en caso de iniciar un tratamiento por consumo problemático

■ Situación de consumo

22. Situación de consumo actual

22.1. Sustancia problemática actual

Refiere a la sustancia que se ha tornado problemática en la actualidad. Las sustancias psicoactivas son compuestos naturales o sintéticos que al ingresar en el organismo actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan los pensamientos, las emociones y el comportamiento (OPS, 2021). Consignar según corresponde.

La consignación implica afirmación.

- Bebidas alcohólicas
Cerveza, vino, licores, destilados, etc.
- Tabaco
Cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.
- Marihuana
- Hashish
- Cocaína (clorhidrato)
- Pasta Base (Paco)
- Crack (Piedra)
- Alita de mosca
- Heroína
- Ketamina
- Alucinógenos
- LSD, NBOME, etc.
- Alucinógenos vegetales
Hongos mágicos, peyote, San Pedro, Ayahuasca, etc.
- Anfetaminas u otro tipo de estimulantes
Éxtasis, MDMA, speed, GHB, etc.
- Solventes e inhalables
Naftas, pegamentos, pinturas, lacas, desodorantes, gasolina, bencina, tolueno, etc.
- Lanzaperfume o Popper
Nitritos, tales como Rush, Jolt, Locker Room, Leather Man, etc.
- Medicamentos tranquilizantes s/pm1
Rivotril®, Alplax®, Lexotanil®, Valium®, Rohypnol®, Lorazepam®, Alprazolam®, Xanax®, etc.
- Medicamentos Estimulantes s/pm1
Ritalina®, Rubifen®, MFD®, Vigicer®, etc.
- Medicamentos Opioides s/pm1
Calmador®, Tramadol®, Fentanilo, Codeína, Aseptobrón Unicap, metadona, morfina, etc.
- Medicamentos Anticolinérgicos
Artane®, Akineton®, etc.
- Otra
Consignar otra sustancia que haya sido expresado.

22.2. Frecuencia de consumo en los últimos tres meses

Refiere a la frecuencia con que ha consumido la o las sustancias que ha mencionado en los últimos tres meses. Por frecuencia se hace referencia al número de días

en que la persona ha consumido o consume una sustancia psicoactiva. Es decir, la cantidad de veces en que una persona consumió por un determinado período de tiempo, específicamente los últimos tres meses. Consignar el nombre de las cinco sustancias principales por escrito y la frecuencia según lo detallado.

Sustancia 1:_____

- 1 o 2 veces en los últimos tres meses
- Cada mes
- Cada semana
- Casi a diario
- A diario

Sustancia 2:_____

- 1 o 2 veces en los últimos tres meses
- Cada mes
- Cada semana
- Casi a diario
- A diario

Sustancia 3:_____

- 1 o 2 veces en los últimos tres meses
- Cada mes
- Cada semana
- Casi a diario
- A diario

Sustancia 4:_____

- 1 o 2 veces en los últimos tres meses
- Cada mes
- Cada semana
- Casi a diario
- A diario

Sustancia 5:_____

- 1 o 2 veces en los últimos tres meses
- Cada mes
- Cada semana
- Casi a diario
- A diario

22.3. Combinaciones en el consumo de sustancia

Refiere a si la persona ha realizado combinaciones en el consumo de sustancia en los últimos tres meses. Las combinaciones en el consumo de sustancia implican la ingesta de más de una sustancia a la vez. Ejemplos: alcohol y cocaína; marihuana y cocaína, etcétera. Consignar según corresponde.

- Si
- No

23. Trayectoria de consumo

23.1. Edad de inicio de consumo comenzó a consumir

Refiere a la edad en años cumplidos que la persona consultante tenía cuando comenzó a consumir. Se entiende por edad de inicio de consumo el comienzo con la experimentación de alguna/s sustancia/s, que llevó a la frecuencia en el consumo de dicha sustancia u otras. Consignar en años cumplidos.

23.2 Sustancia de inicio

Refiere a la sustancia con la cual persona inició su trayectoria de consumo. Las sustancias psicoactivas² son compuestos naturales o sintéticos que al ingresar en el organismo actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan los pensamientos, las emociones y el comportamiento (OPS, 2021). Consignar según corresponde. La consignación implica afirmación.

- Bebidas alcohólicas
Cerveza, vino, licores, destilados, etc.
- Tabaco
Cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.
- Marihuana
- Hashish
- Cocaína (clorhidrato)
- Pasta Base (Paco)
- Crack (Piedra)
- Alita de mosca
- Heroína
- Ketamina
- Alucinógenos
- LSD, NBOME, etc.
- Alucinógenos vegetales
Hongos mágicos, peyote, San Pedro, Ayahuasca, etc.

2. Para profundizar sobre la definición de cada sustancia consultar en: [https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf?ua=1]

- Anfetaminas u otro tipo de estimulantes
Éxtasis, MDMA, speed, GHB, etc.
- Solventes e inhalables
Naftas, pegamentos, pinturas, lacas, desodorantes, gasolina, bencina, tolueno, etc.
- Lanzaperfume o Popper
Nitritos, tales como Rush, Jolt, Locker Room, Leather Man, etc.
- Medicamentos tranquilizantes s/pm1
Rivotril®, Alplax®, Lexotanil®, Valium®, Rohypnol®, Lorazepam®, Alprazolam®, Xanax®, etc.
- Medicamentos Estimulantes s/pm1
Ritalina®, Rubifen®, MFD®, Vigicer®, etc.
- Medicamentos Opioides s/pm1
Calmador®, Tramadol®, Fentanilo, Codeína, Aseptobron Unicap, metadona, morfina, etc.
- Medicamentos Anticolinérgicos
Artane®, Akineton®, etc.
- Otra
Consignar otra sustancia que haya sido expresado.

23.3. Consumo de sustancia por vía inyectada

Refiere a que si alguna vez en su vida, aunque sea una, la persona atendida ha consumido alguna vez alguna sustancia por vía inyectada. Un modo de administración, es decir la forma en que se introduce una sustancia en el organismo es por inyección se entiende la administración de una sustancia psicoactiva a través de la piel por medio de una jeringuilla o cualquier otra herramienta de inyección. Existen tres métodos de inyección, a saber, intramuscular, intravenosa (IV) o subcutánea. 1. Intramuscular: cuando se inyecta a través de un músculo. Este es el método más lento en lo que respecta a la transmisión a todo el organismo. 2. Intravenosa (IV): cuando se inyecta a través de las venas. Este es el método de distribución más rápido, ya que la droga se introduce directamente en el torrente sanguíneo. 3. Subcutánea: cuando se inyecta en la capa que se encuentra inmediatamente debajo de la piel. Se trata de un método de transmisión relativamente lento. Consignar según corresponda.

- No, nunca
- Sí, en los últimos tres meses
- Sí, pero no en los últimos tres meses

23.4. Vía de administración más frecuente

Refiere al modo en el que la persona introduce una sustancia psicoactiva en el organismo. Las vías principales pueden ser: oral, fumada, inhalada, inyectada, absorbida por piel o mucosa. También, incluye cualquier otra modalidad o práctica de

consumo que la persona realice o manifieste³. La misma puede ser oral, fumada, inhalada, inyectada, absorción por piel o mucosa u otra.

Consignar según corresponda. Puede seleccionarse más de una opción, agregando número siendo 1 el designado a la mayor frecuencia.

- Oral
- Fumada
- Inhalada
- Inyectada
- Absorción por piel o mucosa
- Otra (especificar)

23.5. Observaciones sobre las situaciones de consumo:

Aclarar la situación de consumo, según la descripción de los siguientes puntos: si consume solo o con otros, lugares, frecuencias, en qué momentos, asociado a alguna actividad, cuándo fue la última vez que consumió, cómo se sintió después del último consumo, etcétera.

■ Trayectoria de tratamiento por consumo de sustancia

Los puntos 24, 25 y 26 están destinados a aquellos casos que han realizado tratamientos previos por consumo de sustancia. En caso negativo, indagar en el punto 27.

En este apartado se consigna toda la información posible de las trayectorias de la persona relacionado al tratamiento por consumo de sustancia. Por tratamiento por consumo de sustancia, se comprenden una serie de cuestiones: refiere al proceso de intervención terapéutico de personas que están en situación de consumo problemático. Incluye el desarrollo de un conjunto de acciones de carácter sanitario, psicológico, social, ocupacional y educativo, tanto a nivel individual como grupal y familiar. Los procesos de tratamiento se realizan a través de una variada gama de opciones terapéuticas y de recursos asistenciales ofrecidos por profesionales, agentes de salud y técnicos. Los tratamientos pueden ser ofrecidos en modalidad ambulatorio o residencial. No se considera tratamiento a contactos realizados sólo para pedir información sobre las terapias, así como aquellos que solicitan sólo prestaciones sociales. Tampoco aquellas personas que están en lista de espera para recibir tratamiento (CICAD, 2018, p. 46).

3. Para profundizar sobre la definición de cada vía de administración consultar en: Terminología e información sobre drogas NU 2018. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs_S_3rd_Edition.pdf]

24. Tratamientos previos por consumo de sustancias

24.1. Tratamientos previos por consumo de sustancias

Refiere a si ha realizado alguna vez en su vida un tratamiento por consumo de sustancia, según la definición brindada. Consignar según corresponde.

- Si
Pasar a 24.2.
- No
Pasar a 27.

24.2. Cantidad de veces de tratamientos previos por consumo de sustancias

Refiere a la cantidad de veces que ha transitado tratamientos por consumo de sustancias, según la definición brindada. Referir un número.

24.3. Lugar donde se desarrollaron los tratamientos previos por consumo de sustancias

Refiere a las instituciones u otros espacios, públicos o privados, de diversa índole donde la persona llevó adelante tratamientos previos por consumo de sustancia. Consignar dichos lugares, detallando la siguiente información: nombre de institución o lugar (lo más completo posible), lugar geográfico donde se encuentra (ciudad, provincia, país), modalidad (con o sin internación, con o sin medicación), tipo de atención (sanitaria, cultural, recreativa, etc.), tipo de tratamiento y desarrollo de la terapia (terapia oral, farmacológico, talleres, grupales, individuales, educativos, laborales, etc.), entre otra información que se entienda como pertinente. De ser posible, agregar nombres de profesionales tratantes.

25. Último tratamiento por consumo de sustancias en centro de atención y acompañamiento

Se considera centro de atención y acompañamiento “a toda institución y dispositivo, público o privado, especializado o no en el manejo de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas” (SEDRONAR, 2018, p.07). Se incluye dentro del universo de centros de atención y acompañamiento a los hospitales o clínicas polivalentes que atienden consultas por consumo de sustancias psicoactivas y/o que dispone de camas para internación (por ejemplo, para tratamiento o desintoxicación). También se incluyen a los centros especializados en la prevención y/o tratamiento (ambulatorio, residencial o comunitario) en el abordaje de las problemáticas de consumo de sustancias.

25.1. Tiempo transcurrido desde la finalización del último tratamiento

Refiere al tiempo que transcurrió desde que la persona consultante terminó el último tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas (independientemente del motivo de finalización) hasta el momento que está realizando la entrevista de consulta, expresado en años y meses. La persona pudo haber finalizado el tratamiento por distintos motivos que se indagarán en las siguientes consultas. Consignar en días, semanas, meses o años, con la mayor precisión posible.

25.2. Duración del último tratamiento

Consignar en días, semanas, meses o años, con la mayor precisión posible.

25.3. Modalidad de último tratamiento

Refiere a las modalidades de atención y acompañamiento que ofrecen los centros de atención. Se entiende por modalidad de atención y acompañamiento al “tipo de abordaje terapéutico que se dará al paciente según el diagnóstico inicial, teniendo en cuenta que la modalidad recomendada puede variar de acuerdo con la línea de trabajo de cada dispositivo” (Sedronar, 2018, p. 18). A continuación, se detallan las diferentes modalidades de atención y acompañamiento. Consignar según corresponda.

• Ambulatoria

Las personas con problemáticas de consumo y/o padecimiento mental asisten regularmente al tratamiento, con una frecuencia estipulada. Este cuenta con diferentes servicios, entre los cuales se encuentran terapias (individuales, familiares y grupales), terapia ocupacional, talleres recreativos y tratamiento psicofarmacológico. En esta modalidad la persona asiste algunas veces, horas o días en la semana y retorna a su casa diariamente. La persona realiza el tratamiento sin desvincularse de su entorno social, pero en un proceso de cuidado y acompañamiento profesional. Este tipo de abordaje tiende a ser interdisciplinario e intersectorial y se orienta a promover, reforzar y restituir los lazos sociales de la persona que están en tratamiento (Ley Nacional de Salud Mental 26.657, art. 9).

• Residencial

Es aquella modalidad que brinda atención las 24hs del día y en la que persona reside en la institución un tiempo. Esta modalidad implica el alejamiento de la persona de su contexto. Debido a que es un recurso clínico restrictivo debe ser considerado la última alternativa terapéutica. Tal como lo establece la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, la internación requiere de la voluntad de la persona salvo en los casos en los que se evalúe una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. La internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Bajo esta modalidad la persona permanece internada por un período de tiempo que no puede pasar los seis meses. La modalidad residencial contiene a la comunidad terapéutica tradicional las cuales se encuentran en un proceso de readecuación contemplando los lineamientos que establece la Ley Nacional de Salud Mental 26.657. Cuentan con guardias médicas y psiquiátricas en algunas categorías que funcionan las 24 horas. En algunos casos reciben a personas con comorbilidad psiquiátrica, es decir, que presentan un padecimiento mental, además de encontrarse en una situación de consumo.

• Comunitaria

Llevan a cabo acciones preventivas y asistenciales que promueven un abordaje integral (comunitario, psicosocial, educativo, cultural,

recreativo y laboral), orientados a la atención primaria de la salud de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social frente a las problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. El abordaje es interdisciplinario integrado por psicólogos, trabajadores sociales, operadores socio-terapéuticos, talleristas y educadores, quienes evalúan las necesidades e intereses de cada sujeto, para elaborar las estrategias de intervención a fin de garantizar el acceso de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos a espacios preventivos y terapéuticos. Funcionan intersectorialmente y promueven el fortalecimiento de las redes de los servicios locales con el propósito de asegurar un abordaje integral.

25.4. Motivo de finalización del último tratamiento

Refiere al motivo por el que la persona consultante finalizó el último tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Puede haber distintas razones, priorizar la que tenga mayor peso.

- **Fue dado de alta, porque terminó el tratamiento**

Pasar a 26.

- **Fue derivado a otro programa o centro de atención**

Pasar a 26.

- **Finalizó la beca**

Pasar a 26.

- **Interrumpió el tratamiento por decisión propia**

Pasar a 25.5.

- **Interrumpió el tratamiento por decisión de la institución**

Pasar a 25.5.

- **Otro**

Aclarar. Pasar a 27.

25.5. Motivo de interrupción

Refiere al motivo por el que la persona consultante interrumpió el último tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Es decir que, por motivos personales, no continuó asistiendo o respondiendo a las indicaciones presentadas. Las razones de interrupción puede ser una o varias de las siguientes:

- Porque consideró que ya estaba en condiciones de ser dado de alta (“recuperado”)

- Porque tenía problemas económicos

- Porque tenía problemas familiares

- Porque tenía problemas en el centro de tratamiento

- Porque sentía que no le ayudaba

- Otro

Consignar otro motivo que haya sido expresado.

26. Acompañamiento de apoyo de contención por consumo de sustancias psicoactivas en centro de atención y acompañamiento

Se considera centro de atención y acompañamiento “a toda institución y dispositivo, público o privado, especializado o no en el manejo de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas” (SEDRONAR, 2018, p.07). Se incluye dentro del universo de centros de atención y acompañamiento a los hospitales o clínicas polivalentes que atienden consultas por consumo de sustancias psicoactivas y/o que dispone de camas para internación (por ejemplo, para tratamiento o desintoxicación). También se incluyen a los centros especializados en la prevención y/o tratamiento (ambulatorio, residencial o comunitario) en el abordaje de las problemáticas de consumo de sustancias.

26.1. Participación previa en acompañamiento de apoyo de contención por consumo de sustancias psicoactivas

Refiere a que si en la vida de la persona, ha participado en centros de atención y acompañamiento que, aunque no brinden tratamiento le dieron apoyo en su integración a las redes familiares, sociales o laborales; en prevenir “recaídas” o que hayan cubierto otras necesidades básicas (alimentación, acompañamiento para gestión del DNI, etc. Consignar según corresponde.

- Si

Pasar a 26.3.

- No

Pasar a 27.

26.2. Participación actual en acompañamiento de apoyo de contención por consumo de sustancias psicoactivas

Refiere a que si actualmente la persona participa en centros de atención y acompañamiento que, aunque no brinden tratamiento le dieron apoyo en su integración a las redes familiares, sociales o laborales; en prevenir “recaídas” o que hayan cubierto otras necesidades básicas (alimentación, acompañamiento para gestión del DNI, etc. Consignar según corresponde y pasar a 27.

- Si

Pasar a 27.

- No

Pasar a 27.

26.3. Motivo de término de participación previa en acompañamiento de apoyo de contención por consumo de sustancias psicoactivas

Refiere al motivo por el que la persona consultante terminó su participación en los centros de atención y acompañamiento. Pudo haber distintas razones, que se desarrollan a continuación. Priorizar la de mayor peso.

- Fue dado de alta, porque terminó el tratamiento

Pasar a 27.

- Fue derivado a otro programa o centro de atención

Pasar a 27.

- **Finalizó la beca**

Pasar a 27.

- **Interrupción del tratamiento por decisión propia**

Pasar a 26.4

- **Interrupción del tratamiento por decisión de la institución**

Pasar a 26.4

- **Otro**

Deja asentado otro motivo que haya sido expresado. Pasar a 27.

26.4. Motivo de interrupción de participación previa en acompañamiento de apoyo de contención por consumo de sustancias psicoactivas

Refiere al motivo por el que la persona consultante terminó su participación, no relacionada directamente al consumo, en los centros de atención y acompañamiento. La interrupción implica que, por motivos personales, no continuó asistiendo o respondiendo a las indicaciones presentadas. Las razones de interrupción del acompañamiento de apoyo de contención por consumo de sustancias psicoactivas pueden ser los siguientes:

- Porque consideró que ya estaba en condiciones de ser dado de alta (“recuperado”)
- Porque tenía problemas económicos
- Porque tenía problemas familiares
- Porque tenía problemas en el centro de tratamiento
- Porque sentía que no le ayudaba
- Otro

Consignar otro motivo que haya sido expresado.

27. Tratamientos previos por motivos de salud mental

27.1. Tratamientos previos por motivos de salud mental

Refiere a si la persona ha transitado tratamientos previos por motivos de salud mental, no relacionados al consumo problemático de sustancias; entendiendo todo un abanico de otras padecimientos y dolencias psíquicas, que implican un sufrimiento subjetivo para la persona. Tales como: depresiones, trastornos varios, etc. Consignar según corresponde.

- Si

Pasar a 27.2.

- No

Pasar a 29.

27.2. Cantidad de veces de tratamientos previos por motivos de salud mental

Refiere a la cantidad de veces que ha transitado tratamientos previos por motivos de salud mental. Consignar con número.

27.3. Lugar donde se desarrollaron los tratamientos previos por consumo de sustancias

Refiere a las instituciones u otros espacios, públicos o privados, de diversa índole donde la persona llevó adelante tratamientos previos por motivos de salud mental. Listar dichos lugares, detallando la siguiente información: nombre de institución o lugar (lo más completo posible), lugar geográfico donde se encuentra (ciudad, provincia, país), modalidad (con o sin internación, con o sin medicación), tipo de atención (sanitaria, cultural, recreativa, etc.), tipo de tratamiento y desarrollo de la terapia (terapia oral, farmacológico, talleres, grupales, individuales, educativos, laborales, etc.), entre otra información que se entienda como pertinente. De ser posible, agregar nombres de profesionales tratantes.

28. Último tratamiento por motivo de salud mental

28.1. Tiempo transcurrido desde el término del último tratamiento

Refiere al tiempo que transcurrió desde que la persona consultante terminó el último tratamiento por motivo de salud mental (independientemente del motivo de finalización) hasta el momento que está realizando la entrevista de consulta, expresado en años y meses. La persona pudo haber finalizado el tratamiento por distintos motivos que se indagarán en las siguientes consultas. Consignar en días, semanas, meses o años, con la mayor precisión posible.

28.2. Duración del último tratamiento

Consignar en días, semanas, meses o años, lo más preciso posible.

28.3. Modalidad de último tratamiento

Refiere a las modalidades de atención y acompañamiento que ofrecen los centros de atención. A continuación, se detallan las diferentes modalidades de atención y acompañamiento. Consignar según corresponda.

• Ambulatoria

Las personas con problemáticas de consumo y/o padecimiento mental asisten regularmente al tratamiento, con una frecuencia estipulada. Este cuenta con diferentes servicios, entre los cuales se encuentran terapias (individuales, familiares y grupales), terapia ocupacional, talleres recreativos y tratamiento psicofarmacológico. En esta modalidad la persona asiste algunas veces, horas o días en la semana y retorna a su casa diariamente. La persona realiza el tratamiento sin desvincularse de su entorno social, pero en un proceso de cuidado y acompañamiento profesional. Este tipo de abordaje tiende a ser interdisciplinario e intersectorial y se orienta a promover, reforzar y restituir los lazos sociales de la persona que están en tratamiento (Ley Nacional de Salud Mental 26.657, art. 9).

• Residencial

Es aquella modalidad que brinda atención las 24hs del día y en la que la persona reside en la institución un tiempo. Esta modalidad implica el alejamiento de la persona de su contexto. Debido a que es un

recurso clínico restrictivo debe ser considerado la última alternativa terapéutica. Tal como lo establece la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, la internación requiere de la voluntad de la persona salvo en los casos en los que se evalúe una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. La internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Bajo esta modalidad la persona permanece internada por un período de tiempo que no puede pasar los seis meses. La modalidad residencial contiene a la comunidad terapéutica tradicional las cuales se encuentran en un proceso de readecuación contemplando los lineamientos que establece la Ley Nacional de Salud Mental 26.657. Cuentan con guardias médicas y psiquiátricas en algunas categorías que funcionan las 24 horas. En algunos casos reciben a personas con comorbilidad psiquiátrica, es decir, que presentan un padecimiento mental, además de encontrarse en una situación de consumo.

- **Comunitaria**

Llevan a cabo acciones preventivas y asistenciales que promueven un abordaje integral (comunitario, psicosocial, educativo, cultural, recreativo y laboral), orientados a la atención primaria de la salud de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social frente a las problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. El abordaje es interdisciplinario integrado por psicólogos, trabajadores sociales, operadores socio-terapéuticos, talleristas y educadores, quienes evalúan las necesidades e intereses de cada sujeto, para elaborar las estrategias de intervención a fin de garantizar el acceso de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos a espacios preventivos y terapéuticos. Funcionan intersectorialmente y promueven el fortalecimiento de las redes de los servicios locales con el propósito de asegurar un abordaje integral.

28.4. Motivo de término de último tratamiento

Refiere al motivo por la que la persona consultante terminó el último tratamiento por motivos de salud mental. La persona pudo haber finalizado el tratamiento por distintos motivos desarrollados a continuación. Consignar el que sea considerado más importante.

- Fue dado de alta, porque terminó el tratamiento
Pasar a 29.
- Fue derivado a otro programa o centro de atención
Pasar a 29.
- Finalizó la beca
Pasar a 29.
- Interrupción del tratamiento por decisión propia
Pasar a 28.5.

- Interrupción del tratamiento por decisión de la institución
Pasar a 28.5.
- Otro
Consignar otro motivo que haya sido expresado. Pasar a 29.

28.5. Motivo de interrupción

Refiere al motivo por la que la persona consultante interrumpió el último tratamiento por motivos de salud mental. La interrupción implica que, por motivos personales, no continuó asistiendo o respondiendo a las indicaciones presentadas. Las razones de interrupción del último tratamiento y/o del acompañamiento de apoyo de contención por consumo de sustancias psicoactivas pueden ser los siguientes:

- Porque consideró que ya estaba en condiciones de ser dado de alta (“recuperado”)
- Porque tenía problemas económicos
- Porque tenía problemas familiares
- Porque tenía problemas en el centro de tratamiento
- Porque sentía que no le ayudaba
- Otro
Consignar otro motivo que haya sido expresado.

■ Respuesta del Centro de Atención y Acompañamiento – (Indicación)

29. Primera Respuesta

Refiere a la primera atención o vía de resolución inicial que se le brinda a la persona que se acerca. Consignar según corresponda. La consignación implica afirmación. Puede seleccionarse más de una opción.

- **Se da información**
- **Se brinda orientación**
- **Escucha inmediata/manejo de crisis**
- **Se da una cita**
- **Acompañamiento**
- **Cuidados médicos**
- **Comienzo del proceso de primera escucha**
- **Acogida/ingreso**
- **Se convoca a participar en una actividad/taller**

- **Derivación**

Nombre del lugar al cual es derivado el consultante:

- **Modalidad de atención y acompañamiento sugerido (ambulatorio, residencial, comunitario)**

- **Articulación con otro actor**

Nombre de otro actor con el cual se articula:

- **Articulación/Derivación a otro dispositivo de la Sedronar**

Nombre de otro actor con el cual se articula:

- **Otro**

30. Profesionales intervinientes

Refiere tanto a los profesionales que establecieron la primera respuesta, como a aquellos con quienes se establece la trayectoria de atención. Consignar teniendo detallando la siguiente información: nombre del profesional, profesión principal, motivo y momento de intervención, etc.

31. Observaciones de la primera respuesta dada por el centro de atención y acompañamiento

Consignar qué pasó después del primer encuentro y cómo continuará el proceso.

32. Observaciones Generales

Consignar actividades de las que participará en el centro de atención y acompañamiento, obtuvo salida laboral, obtuvo vivienda / alquiler, siguió en contacto con el equipo, interrumpió contacto, continúa proceso de primera escucha, obtuvo Ayuda Estatal, etcétera.

Registro Único de los procesos de las personas atendidas en los Centros de Atención y Acompañamiento

Introducción

Actualmente existen diferentes modelos de abordaje frente a los consumos de sustancias. Esas miradas y paradigmas sustentan y justifican las respuestas político-asistenciales y las estrategias de prevención y acompañamiento que se construyen y consideran válidas al interior de los equipos. **El presente documento, constituye una invitación a situar la mirada justamente en ese nivel: el de las respuestas que se ofrecen desde los efectores, dispositivos y centros de atención, así como el de las trayectorias y recorridos institucionales y geográficos de las personas que allí asisten.**

Desde la Secretaría en Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación, se busca reforzar la presencia del Estado (municipal, provincial y nacional) en el diseño, la planificación y el monitoreo de políticas públicas orientadas a la salud pública y al consumo de sustancias. Esto supone promover una **política de drogas nacional e inclusiva, centrada en las personas y guiada por una perspectiva de derechos humanos⁴, que aspira a la construcción de respuestas integrales.** En ese punto, cobra relevancia el compromiso con un monitoreo serio de los procesos de atención y acompañamiento al interior de cada centro y dispositivo. Dicho seguimiento permitirá sostener una vigilancia activa sobre las leyes, políticas, programas y/o proyectos, tanto como sobre las prácticas de acompañamiento y estrategias de acción basadas en la prevención, la ampliación de derechos y la reducción de los riesgos y daños, como de la demanda.

De esa forma, el tercer cuestionario de la guía apunta al relevamiento de los procesos que atraviesa la persona que recibe el tratamiento, permitiendo profundizar en sus diversas trayectorias. Centrarse en las personas y sus trayectorias vitales implica contemplar en el abordaje de los consumos y la producción de datos a la persona en relación con el acceso a derechos, la construcción de su subjetividad y la posibilidad de articular lazos con otros.

La contextualización de cada formulario intenta dimensionar su relevancia y visibilizar que es parte fundamental en una propuesta general que la justifica y a su vez, la requiere. Por esto, resultaría ideal que cada institución y/o actor, haga propio el ejercicio de completar cada cuestionario y convertirlo en una herramienta de uso cotidiano. Dando por hecho que la selección de datos nunca es ingenua ni desprovista de intención, esta guía sugiere situar la mirada en datos específicos, que luego podrían recuperarse para acceder a interpretaciones relevantes. Si bien aspira a captar cada situación y graficar de la manera más acabada posible las

4. Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, Ley Plan IACOP N° 26.934, Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud N° 26.529

realidades concretas, **no se espera que constituya un registro total, unívoco y exhaustivo de cada detalle que hace a las diversas trayectorias. Muchas especificidades quedarán por fuera de este relevamiento.** La intención es homologar y transversalizar documentos concretos que permitan hacer inteligible e interpretable una realidad compleja y diversa. De esa manera, esta herramienta de sondeo es el medio para la elaboración de una línea de base que arroje un panorama general, que permita visibilizar patrones, así como habilitar nuevas preguntas y reflexiones en torno al propio accionar.

Al igual que los formularios anteriores, a los que complementa, esta herramienta podría convertirse en piedra angular en el relevamiento del estado del tratamiento de una persona y las prestaciones del centro de atención y acompañamiento al que asistió. En ese sentido, las tres guías se apoyan y refuerzan mutuamente, pues conforman una misma propuesta que apunta a instalar un modelo de abordaje integral y comunitario. El mismo debe contemplar la complejidad de los consumos de sustancias como punto en el que confluyen distintas dimensiones: los procesos subjetivos que atraviesan las personas, las sustancias y los contextos con su particular organización social y cultural que enmarca la relación.

■ Registro Único de proceso de personas atendidas

En este registro se consignan datos personales de las personas que se encuentran realizando tratamiento en el centro de atención y acompañamiento.

1. Datos referidos a la persona consultante

1.1. Nombre/s

Consignar el nombre de la persona que se encuentra realizando tratamiento.

1.2. Apellido/s

Consignar el apellido de la persona que se encuentra realizando tratamiento.

1.3. Edad (en años cumplidos)

Refiere a la edad de la persona que se encuentra realizando tratamiento en años cumplidos a la fecha del completamiento del registro. Consignar el número.

1.4. Tipo y número de documento de identidad

Refiere al número de documento nacional de identidad con el que cuenta la persona que se encuentra realizando tratamiento en el centro de atención y acompañamiento.

1.4.1. Tipo de documento de identidad

Refiere a algunos de los tipos de documento de identidad detallados a continuación. Consignar según corresponda.

- DNI
- DNI E (extranjeros)

- CI
- Pasaporte
- LE
- LC
- Identificación extranjera.

1.4.2. Número de documento de identidad

Refiere al número de documento de identidad con el que cuenta la persona atendida. De no poder obtener la información (por olvido, pérdida, etc.) consignar S/D.

1.5. Identidad de género

Refiere a la identidad de género de las personas que se atienden en los centros de atención y acompañamiento, en tanto “vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales” (Ley de Identidad de Género N° 26.743, art. 2°).

Consignar la población según identidad de género que concurre al centro de atención y acompañamiento según corresponda. Puede seleccionarse más de una opción.

- **Mujer**
Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como mujer y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como mujer.
- **Varón**
Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como varón y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como varón.
- **Mujer trans/travesti**
Se trata de la persona que, de acuerdo con su sexo asignado al nacer, fue registrada como varón y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como mujer trans o travesti (independientemente de que haya realizado o no la rectificación de su DNI y/o alguna intervención sobre su cuerpo).
- **Varón trans**
Se trata de la persona que de acuerdo con su sexo asignado al nacer fue registrada como mujer y que, en la actualidad, se siente y/o autopercibe como varón trans (independientemente de que haya realizado o no la rectificación de su DNI y/o alguna intervención sobre su cuerpo).
- **Otro**
Es aquella persona que se siente y/o autopercibe con una identidad de género distinta a las mencionadas anteriormente, por ejemplo: intersex, queer, transexual, transgénero, etcétera.

1.6. Provincia de residencia

Refiere a la provincia donde la persona que se encuentra realizando tratamiento reside habitualmente. Consignar según corresponda.

2. Datos del centro de atención y acompañamiento

En este apartado se consignan los datos referidos al centro de atención y acompañamiento donde la persona se encuentra realizando el tratamiento.

2.1. Nombre del centro de atención y/o acompañamiento al que asiste

Consignar el nombre del centro de atención y/o acompañamiento donde la persona se encuentra realizando el tratamiento.

2.2. Código del centro de atención y/o acompañamiento (ID) al que asiste

Consignar el número de identificación asignado por el OAD del centro de atención y/o acompañamiento.

3. Estado del tratamiento

En este apartado se consignan datos referidos a la trayectoria de la persona sobre el estado del tratamiento que realiza en el centro de atención y acompañamiento. Se entiende por tratamiento al proceso de intervención terapéutico de personas que están en situación de consumo problemático. Incluye el desarrollo de un conjunto de acciones integrales de carácter sanitario, psicológico, social, ocupacional y educativo, tanto a nivel individual como grupal y familiar. Los procesos de tratamiento se realizan a través de una variada gama de opciones terapéuticas y de recursos asistenciales ofrecidos por profesionales, agentes de salud y técnicos. Los tratamientos pueden ser ofrecidos en modalidad ambulatorio o residencial. No se considera tratamiento a contactos realizados sólo para pedir información sobre las terapias, así como aquellos que solicitan sólo prestaciones sociales. Tampoco aquellas personas que están en lista de espera para recibir tratamiento (CICAD, 2018, p. 46).

3.1. Fecha de primera consulta

Refiere al día, mes y año de fecha de primera consulta. Por consulta se hace referencia a toda persona que se acerca o se contacta con un centro de atención y acompañamiento en materia de consumo para recibir orientación, contención o tratamiento. Consignar según el siguiente formato: dd/mm/aaaa.

3.2. Fecha de inicio del tratamiento

Refiere al día, mes y año de fecha de inicio del tratamiento. El inicio de tratamiento refiere al contacto formal entre terapeuta y paciente, durante el cual se realiza una evaluación clínica de la necesidad de tratamiento y éste último accede a comenzar con el proceso terapéutico (CICAD, 2018, p. 46). Consignar según el siguiente formato: dd/mm/aaaa.

3.3. Fecha en que se realiza este registro

Refiere al día, mes y año de fecha de completamiento del registro. Consignar según el siguiente formato: dd/mm/aaaa.

3.4. Situación actual de la persona en el centro de atención y acompañamiento

Seleccionar según corresponda. La consignación implica afirmación.

- Activa

Asistió al centro de atención y acompañamiento al menos una vez durante el último mes.

- Inactiva

No asistió al centro de atención y acompañamiento durante el último mes. Si se encuentra inactiva, consignar motivo.

4. Prestaciones del centro de atención y acompañamiento que la persona utiliza/utilizó durante su último mes de tratamiento

Se consigan datos referidos a la frecuencia con que la persona utiliza o utilizó las prestaciones durante el último mes de su tratamiento. Las prestaciones y servicios que brindan los centros de atención y acompañamiento en materia de consumo, son “todas aquellas actividades que tienen por objetivo general abordar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas de un modo integral, lo cual supone actividades orientadas específicamente al paciente, a modo de complemento terapéutico, pero también orientadas a la comunidad en general, con el propósito de trabajar las redes sociales del paciente y difundir y prevenir la problemática” (SEDRONAR, 2018, p. 20).

4.1. Frecuencia por tipo de servicio o prestación en el último mes de tratamiento

La oferta de servicios o prestaciones se agrupan en cinco dimensiones: 1. Acciones de salud en general; 2. Psico socio asistencial; 3. acciones de inclusión legal, laboral y educativa; 4. acciones de inclusión deportiva y cultural; y 5. prestaciones de asistencia básica. Se deberá consignar cada dimensión según corresponda.

Por frecuencia se hace referencia al número de días en que la persona ha utilizado las prestaciones que brinda el centro de atención y acompañamiento durante el último mes de su tratamiento.

4.1.1. Prestación de salud en general

Refiere a si la persona utilizó las prestaciones de salud en general que brinda el centro de atención y acompañamiento durante el último mes de su tratamiento. Incluye las siguientes: examen médico integral y/o general, odontología, pediatría, infectología, exámenes de laboratorio, acompañamiento a establecimientos de salud, gestión de turnos en establecimientos, acciones que incentiven hábitos saludables, cuidado del propio cuerpo y cuidado de las/os otras/os. Consignar según

corresponda y, de ser positivo, consignar frecuencia con número de días según definición.

- Si

Frecuencia:

- No

4.1.2. Prestaciones psico socio asistenciales

Refiere a si la persona utilizó las prestaciones psico socio asistenciales que brinda el centro de atención y acompañamiento durante el último mes de su tratamiento. Incluye las siguientes: espacio de escucha individual/grupal, espacio familiar o vincular / espacio multifamiliar, tratamiento psicofarmacológico, tratamiento de sustitución farmacológica, desintoxicación y estabilización, guardia / emergencia toxicológica, orientación a padres, familiares y/o a la comunidad sobre consumo de sustancias, seguimiento y continuidad de cuidados, visita domiciliaria, atención de urgencias en salud mental y en consumo a domicilio, atención de urgencias en salud mental y consumo en el centro de atención y acompañamiento, estrategias de atención en calle, actividades de promoción/prevenición, articulación con otros efectores de salud mental y consumos. Consignar según corresponda y, de ser positivo, consignar frecuencia con número de días según definición.

- Si

Frecuencia:

- No

4.1.3. Prestaciones de inclusión legal, laboral y educativa

Refiere a si la persona utilizó las prestaciones de inclusión legal, laboral y educativa que brinda el centro de atención y acompañamiento durante el último mes de su tratamiento. Incluye las siguientes: asesoría legal, orientación vocacional/laboral, capacitación laboral, educación formal/informal, apoyo escolar/alfabetización, etcétera. Consignar según corresponda y, de ser positivo, consignar frecuencia con número de días según definición.

- Si

Frecuencia:

- No

4.1.4. Prestaciones de inclusión recreativa

Refiere a si la persona utilizó las prestaciones de inclusión recreativa que brinda el centro de atención y acompañamiento durante el último mes de su tratamiento. Incluye las siguientes: actividades artísticas, culturales, lúdicas, deportivas, etcétera. Consignar según corresponda y, de ser positivo, consignar frecuencia con número de días según definición.

- Si

Frecuencia:

- No

4.1.5. Prestaciones de asistencia básica

Refiere a si la persona utilizó las prestaciones de asistencia básica que brinda el centro de atención y acompañamiento durante el último mes de su tratamiento. Incluye las siguientes: gestión de trámites (DNI, becas, subsidios, servicio previsional, etcétera), acompañamiento en gestión de trámites (DNI, becas, subsidios, servicio previsional, etcétera), entrega de métodos anticonceptivos (preservativos, etcétera), servicios para el aseo personal, entrega de viandas alimentarias/ bolsones de comida, comedor comunitario, entrega de útiles escolares, gastos de transporte, entrega de ropa, entrega de material de construcción, entrega de elementos de higiene personal. Consignar según corresponda y, de ser positivo, consignar frecuencia con número de días según definición.

- Si

Frecuencia:

- No

4.2. Articulaciones con otras instituciones

Refiere a si se articuló durante su último mes de tratamiento con alguna otra institución (organizaciones comunitarias y/o instituciones estatales y no estatales) en pos del tratamiento de la persona.

- Si

Pasar a 4.3.

- No

Pasar a 4.5.

4.3. Dimensión que implica la articulación

Refiere al carácter de articulación con otra institución. Puede seleccionarse más de una opción.

- Acciones de salud en general
- Psico socio asistencial
- Acciones de inclusión legal, laboral y educativa
- Acciones de inclusión deportiva y cultural
- Prestaciones de asistencia básica

4.4. Institución/es con las que se articuló

Refiere a los nombres de las instituciones estatales y no estatales con las que el centro de atención y acompañamiento articuló durante el último mes en pos del tratamiento de la persona. No abreviar palabras.

4.5. Observaciones y comentarios

Consignar otras informaciones que resulten relevantes o de interés para quien realiza la entrevista, así como para la persona atendida. Pueden referirse emergentes o situaciones inesperadas en el proceso, o cualquier información adicional, así como otras instituciones o profesionales relevantes, etc.



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina