

--	--	--	--	--

(Rellenar en la C.A.)

1. Nº de historia clínica

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Fecha de admisión a tratamiento

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Número identificación del centro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. DOS primeras letras de los dos apellidos
(Rodear con un círculo una letra de cada abecedario) (Transferir en la C.A.)

9. Letra desconocida o inexistente

4a. 1ª letra primer apellido

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4b. 2ª letra primer apellido

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4c. 1ª letra segundo apellido

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4d. 2ª letra segundo apellido

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

5. Sexo [1. Hombre 2. Mujer] 9. Desconocido

6. Fecha de nacimiento

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Lugar de nacimiento

7a. Nacidos en España: Provincia nacimiento (Códigos al dorso)

7b. Nacidos en el extranjero (Escribir el nombre del país) (Codificar en la C.A.)

8. Nacionalidad (Escribir el nombre del país) (Codificar en la C.A.)

9. Provincia de residencia (Códigos al dorso)

10. Municipio de residencia (Escribir el nombre del municipio) (Codificar en la C.A.)

11. Droga principal por la que es admitido a tratamiento
(Escribir el nombre de la sustancia) (Codificar en la C.A.)

12. Frecuencia de consumo de la droga principal en los 30 días previos a la admisión a tratamiento 9. Desconocido

13. Año de inicio del consumo de la droga principal 9999 Desconocido

14. Tratamiento previo por la MISMA DROGA por la que va a tratarse actualmente [1. Sí 2.No] 9. Desconocido

15. Vía más frecuente de administración de la droga principal en los últimos 30 días de consumo 9. Desconocido

16. Otras drogas consumidas en los últimos 30 días previos a la admisión a tratamiento (Escribir el nombre de la sustancia)

16a (Codificar en la C.A.)

16b (Codificar en la C.A.)

16c (Codificar en la C.A.)

16d (Codificar en la C.A.)

17. Tiempo transcurrido desde que se inyectó por última vez cualquier sustancia psicoactiva 99. Desconocido

- 01. Menos de siete días 04. Menos de doce meses 07. Cinco a nueve años
02. Menos de treinta días 05. Uno o dos años 08. Diez o más años
03. Menos de seis meses 06. Tres o cuatro años 09. Nunca inyectado

18. Estado serológico objetivo frente al VIH 9. Desconocido

- 1. Positivo 4. Negativo sin saber fecha análisis
2. Negativo con análisis últimos 6 meses 5. Con análisis, pendiente de resultado
3. Negativo sin análisis últimos 6 meses 6. No se ha realizado análisis

19. Situación laboral PRINCIPAL en el momento de la admisión a tratamiento 99. Desconocido

- 01. Con contrato o relación laboral indefinida, o autónomo (Aunque esté de baja)
02. Con contrato o relación laboral temporal (Aunque esté de baja)
03. Trabajando sin sueldo para la familia
04. Parado, NO habiendo trabajado antes
05. Parado, habiendo trabajado antes
06. Incapacitado permanente, pensionista
07. Estudiando u opositando
08. Realizando exclusivamente labores del hogar
09. En otra situación (Especificar)

20. Máximo nivel de estudios completado 99. Desconocido, no lo sé

- 01. No sabe leer ni escribir
02. Enseñanza primaria incompleta
03. Enseñanza primaria completa
04. Enseñanza secundaria 1ª etapa, EGB, ESO, FPI o de grado medio
05. Enseñanza secundaria 2ª etapa, FPPI, BUP, COU
06. Estudios universitarios medios
07. Estudios universitarios superiores
08. Otro (Especificar)

21. Fuente de referencia principal 99. Desconocido

- 01. Otro servicio de tratamiento de drogodependencias
02. Médico general, atención primaria de salud
03. Hospital u otros servicios de salud
04. Servicios sociales
05. Prisión, centro de reforma o de internamiento cerrado de menores
06. Servicios legales o policiales
07. Empresa o empleador
08. Familiares o amigos/as
09. Iniciativa propia
10. Otra (Especificar)

22. Convivencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento 99. Desconocido

- 01. Solo/a 04. Con la pareja e hijos/as
02. Únicamente con pareja 05. Con padres o familia de origen
03. Únicamente con hijos/as 06. Con amigos/as
07. Otras (Especificar)

23. Lugar donde ha vivido en los 30 días previos a la admisión a tratamiento 99. Desconocido

- 01. Casas, pisos, apartamentos
02. Prisión, centro de reforma o de internamiento cerrado para menores
03. Otras instituciones
04. Pensiones, hoteles, hostales
05. Alojamiento inestable/precario
06. Otro lugar (Especificar)

INSTRUCCIONES GENERALES

1- Escribir con LETRA CLARA Y MAYÚSCULAS

- 2- Las diferentes variables deben de rellenarse de tres formas distintas:
- Si aparece una línea de puntos, escribir literalmente la respuesta.
 - Si aparece un abecedario, rodear con un círculo la letra que corresponda.
 - Si aparecen cuadros (), escribir en cada cuadro el código o valor que corresponda.

3- Los cuadros sombreados () no deben rellenarse en los centros de tratamiento, sino en la Comunidad Autónoma.

4- Estas indicaciones son un resumen del *Protocolo del Indicador Admisiones a Tratamiento por Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2003*. En tu centro debe haber un ejemplar del mismo. Consúltalo ante cualquier duda.

II- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN

Cada centro debe notificar todo episodio de admisión a tratamiento por abuso o dependencia de opiáceos, cocaína o cualquier otra sustancia psicoactiva.

Se produce una admisión a tratamiento cada vez que un paciente comienza un tratamiento en el centro notificador, independientemente de que haya realizado antes otro en ese mismo centro o en otro distinto, en ese año o en otro diferente.

Para distinguir entre continuación de un tratamiento y comienzo de otro, usar como criterio de alta terapéutica, el propio del centro (aunque en los tratamientos de mantenimiento no se consideran altas las sanciones de corta duración) y, como criterio de abandono del tratamiento, el que el paciente esté más de 6 meses sin contactar con el centro. Notificar también las admisiones a tratamiento derivadas de procedimiento sancionador o judicial y los iniciados por urgencia en un centro que no notifica. (Ejemplo: persona que viene al centro ambulatorio habiendo sido ya desintoxicada en un hospital con motivo de ingreso por SIDA).

No notificar las solicitudes de información, los tratamientos de complicaciones orgánicas, la mera provisión de ayuda social ni el intercambio de material de inyección.

NORMAS PARA RELLENAR ALGUNAS VARIABLES

4-7: Estas variables forman el código de identificación personal (CIP) que permite diferenciar los episodios de tratamiento que pertenecen a una misma persona.

Si es posible, rellenarlas a partir del DNI.

4: No considerar los artículos, preposiciones o conjunciones del apellido. Por ejemplo: De la Torre (t o), Latorre (l a). En apellidos complejos, identificar bien cada uno de los dos apellidos. Por ejemplo: Pérez de Torrens y Aguinada, señalar (p e a g). Si no existe un apellido (extranjeros) o se desconoce una de las letras, señalar un nueve para cada letra desconocida (9 9). En apellidos que empiezan por "ll" o "ch", señalar (l l) o (c h).

6: No usar nunca datos aproximados para rellenar esta fecha. Rellenar la parte desconocida (día, mes) con "99" y el (año) con "9999".

7: Recoger la provincia o el país de nacimiento: Si ha nacido en España, rellenar la variable "7a" con el código de la provincia de nacimiento. Si ha nacido en el extranjero, rellenar la variable 7b, escribiendo el nombre del país donde ha nacido.

8: Anotar la nacionalidad y no el país donde ha nacido. Si tiene nacionalidad española, escribir "E". Si no, escribir el nombre del país cuya nacionalidad posee.

9-10: Anotar la provincia y el municipio en el que ha vivido más tiempo durante los últimos 6 meses.

11: Anotar la sustancia que el terapeuta considera que ha producido la dependencia o los problemas clínicos, psicológicos y sociales más importantes. En el caso de que la evaluación diagnóstica no permita deducirla con claridad, anotar aquella por la que el paciente solicita tratamiento en primer lugar. Llegar al máximo grado de especificidad posible en el tipo de sustancia:

- Si es posible recoger el nombre de la sustancia concreta. Por ejemplo: pentazocina, crack o cocaína base, diacepam, LSD, etc. Si no se conoce el nombre genérico de la sustancia concreta, pero sí el comercial, transcribir éste.
- Si no es posible especificar la sustancia concreta, recoger el subgrupo farmacológico al que pertenece. Por ejemplo: opiáceos sintéticos, cocaína, benzodicepinas, alucinógenos sintéticos, etc.
- Si no es posible especificar el subgrupo, señalar el grupo farmacológico. Por ejemplo: opiáceos, hipnótico-sedantes, estimulantes, etc.

En la *Clasificación de Sustancias Registrables del Protocolo* el grupo farmacológico aparece sombreado y en mayúsculas, y el grupo farmacológico en minúsculas y cursiva.

13: Anotar las cuatro cifras del año en que consumió por primera vez la droga principal. Si se desconoce el año, anotar la mejor aproximación.

14: Recoger la respuesta del paciente sobre si ha realizado o no tratamiento por abuso o dependencia de la MISMA DROGA, por la que va a ser tratado actualmente (droga principal).

15: Indicar la vía de la droga principal más utilizada en los ÚLTIMOS 30 DÍAS DE CONSUMO.

Pulmonar o fumada: Consiste en aspirar por *boca o nariz*, con posterior *absorción pulmonar, gases o vapores* de sustancias sometidas o no a combustión o calentamiento. En caso de heroína y cocaína suele hablarse de hacerse o fumar un chino, fumar en papel de plata, etc.

Intranasal o esnifada: Consiste en aspirar por *nariz*, con posterior *absorción por mucosa nasofaríngea*, sustancias en forma *polvo o partículas sólidas*.

16: Anotar las 4 drogas, distinta de la principal, consumidas durante los 30 días anteriores a la admisión y que tengan mayor importancia clínica en relación al problema de abuso de drogas del paciente. Para drogas como heroína o cocaína, la frecuencia puede ser un buen indicador de su importancia clínica. Para otras, como alcohol o cannabis, puede no serlo.

Conviene especificar al máximo el tipo de droga; pero si el paciente consume varias del mismo subgrupo farmacológico (ejemplo: varias benzodicepinas), se recogerá sólo una.

Si se puede identificar claramente la droga consumida con más frecuencia, anotarla (ejemplo: diazepam); si no es posible especificar tanto, anotar el nombre del subgrupo (benzodicepinas). Tampoco se admite una droga secundaria del mismo subgrupo que la principal. Si el paciente consume menos de 4 drogas, transcribir sus nombres y en la línea inferior escribir "No más drogas". Si se desconoce completamente la información sobre el consumo de cualquier droga secundaria, escribir "Desconocidas" en la primera línea.

17: Tiempo transcurrido entre la admisión a tratamiento y la última vez que se inyectó cualquier droga sin prescripción médica o alterando claramente dicha prescripción. Por ejemplo: inyección de una sustancia prescrita para uso oral.

Las categorías son mutuamente excluyentes, pero para simplificar en las categorías 1, 2, 3, y 4 se indica sólo el límite superior de cada una. Por ejemplo: si se inyectó por última vez hace 8 horas, anotar "1"; si se inyectó hace 30 días, anotar "3".

18: Para cumplimentar el estado serológico no es suficiente la respuesta del paciente, sino que debe existir constancia documental del mismo. Por ejemplo: informe analítico, diagnóstico confirmado de SIDA, historia de tratamiento con antiretrovirales.

19: Anotar la situación principal de empleo en la fecha de la admisión a tratamiento y no la forma de obtener ingresos. Las respuestas aparecen listadas por orden de preferencia y se admite una sola respuesta. Si se da una situación laboral múltiple, anotar la listada en primer lugar.

20: Anotar el máximo nivel de estudios completado. Por ejemplo: si abandonó los estudios en 2º de BUP, anotar "4".

21: Recoger la fuente de referencia que ha influido de forma más efectiva para que el paciente haya iniciado este tratamiento.

22: Si ha cambiado su convivencia en los 30 días previos a la admisión, señalar la situación que en esos 30 días persistió más tiempo.

23: Si en los 30 días previos a la admisión ha cambiado de lugar de residencia, señalar aquél en que vivió más tiempo durante esos 30 días.

Códigos de provincias de nacimiento o residencia 7a y 9

01 Alava	09 Burgos	17 Girona	25 Lleida	33 P. Asturias	41 Sevilla	49 Zamora
02 Albacete	10 Cáceres	18 Granada	26 Rioja	34 Palencia	42 Soria	50 Zaragoza
03 Alicante	11 Cádiz	19 Guadalajara	27 Lugo	35 Las Palmas G.C	43 Tarragona	51 Ceuta
04 Almería	12 Castellón	20 Gipuzkoa	28 Madrid	36 Pontevedra	44 Teruel	52 Melilla
05 Avila	13 Ciudad Real	21 Huelva	29 Málaga	37 Salamanca	45 Toledo	
06 Badajoz	14 Córdoba	22 Huesca	30 Murcia	38 S.C. de Tenerife	46 Valencia	
07 Baleares	15 A Coruña	23 Jaén	31 Navarra	39 Cantabria	47 Valladolid	
08 Barcelona	16 Cuenca	24 León	32 Ourense	40 Segovia	48 Bizkaia	