

HOJA DE PRIMER CONTACTO:
 CONSULTA INDIRECTA
 DIAT:....

ID: CI-...

Persona/s que completan la HPC:

.....

1. Fecha de alta			
DATOS DEL CONSULTANTE			
2. Tipo de persona (Subrayar con amarillo la respuesta)			
Referente afectivo	Referente Familiar	Organización/Institución	Otro: ¿cuál?
3. Si es una INSTITUCION : Sector de institución (Subrayar con amarillo las respuestas)			
Pública: - Nacional - Provincial - Municipal	Privada	ONG	Otro ¿Cuál?
4. Si es una INSTITUCION : Área a la que pertenece de institución (Subrayar con amarillo la respuesta)			
Salud General	Salud Mental	Consumo Problemático	
Trabajo	Educación	Desarrollo Social	
Justicia	Niñez	Género	
Deporte	Cultura	Religión	
Institución SEDRONAR ¿Cuál?	Otro ¿Cuál?		
5. Datos de la INSTITUCION			
6. Si es un REFERENTE AFECTIVO O FAMILIAR : Tipo de vínculo (Subrayar con amarillo la respuesta)			
Amigo/as	Padre	Madre	
Hermanos/as	Abuelo/as	Hijo/as	
Pareja del padre	Pareja de la madre	Pareja	
Familiares de su pareja	Otros familiares ¿Cuál?	Otros ¿cuál?	
6.Nombre/s			7.Apellido/s
8.Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año
9.Género (Subrayar con amarillo la respuesta)	Femenino	Masculino	Trans Otro
10.¿Tiene documento de identidad? ((Subrayar con amarillo la respuesta))			
Sí	No	Lo extravió	
		En trámite	
		Nunca tuvo	

111. Número de documento			
12. Telefono Fijo	Característica local + numero		
13. Telefono celular	Característica local + numero		
DATOS DE LA PERSONA POR LA CUAL CONSULTA			
13. Nombre/s		14. Apellido/s	
15. Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año
16. Género ((Subrayar con amarillo la respuesta))	Femenino	Masculino	Trans Otro
PRIMER CONTACTO			
17. Fecha de primer contacto	Día	Mes	Año
18. Hora de primer contacto (Subrayar con amarillo la respuesta)	07:01 a 14:00		14:01 a 18:00
18.01 a 22:00	22:01 a 00:00		00:01 a 07.00
19. Presentación en el dispositivo (Subrayar con amarillo la respuesta)	Solo		Acompañado
20. Modo de acceso al dispositivo (Subrayar con amarillo la respuesta)			
Conocía el dispositivo por su presencia en el barrio		Se lo recomendó un referente afectivo	
Lo orientó otra institución		Lo orientó otro dispositivo SEDRONAR	
Oficio Judicial		Otro ¿Cuál?	
21. Si lo derivó una institución Sector al que pertenece la institución que lo orientó (Subrayar con amarillo la respuesta)			
Pública	Privada	ONG	Otro ¿Cuál?
22. Si lo derivó una institución. Tipo de institución que lo orientó (Subrayar con amarillo la respuesta)			
Comunidad terapéutica		Comunidad educativa	Hospital/Centro de Salud
Municipalidad	Iglesia/Parroquia/Organización Religiosa		Otro ¿Cuál?
23. Si lo derivó una institución. Nombre de la institución que lo orientó			Contacto:.....
24. Si lo derivó una institución de SEDRONAR. Detalle del dispositivo SEDRONAR que lo orientó (Subrayar con amarillo la respuesta)			
Línea 141	Chat 141	Otro DIAT (ex CET/CePLA)	CEDECOR central
CEDECOR Local	CEDECOR descentralizado	CAAC	Prestadora
Tratamiento Comunitario			
25. Motivo de consulta actual (Subrayar con amarillo la respuesta)			
Apoyo económico		Orientación legal	Orientación en salud
Orientación laboral	Orientación educativa	Orientación para servicio social	
Orientación a la niñez	Orientación en problemas comunitarios		Orientación para internación
Realizar tratamiento en el DIAT por consumo de sustancias	Realizar actividades promocionales en el DIAT		Otro ¿Cuál?
Observaciones (desarrollar el motivo de consulta)			
.....			

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

RESPUESTA

26. ¿Abre hoja de primer contacto para el consultante?

Si (<i>Abrir HPC de Consulta Directa</i>)	No
---	----

27. ¿Abre hoja de primer contacto para la persona por la que consulta?

Si DNI:.....	NO
-----------------	----

Observaciones Respuesta (desarrollar la respuesta dada por el dispositivo)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Observaciones generales

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....