

Secretaría de Salud
Dirección General de Epidemiología
Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones
CONSEJOS TUTELARES PARA MENORES Y CENTROS PENITENCIARIOS
CENTROS JUVENILES DE REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

Tutelar ☐ Cárcel ☐

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Fecha de nacimiento
Día Mes Año

Edad

Fecha de elaboración
Día Mes Año

¿Se considera indígena?
Sí No

Lengua indígena que habla _____

¿Es usted migrante?
Sí No

Fecha de ingreso a México
Día Mes Año

País de nacionalidad _____ País de origen _____

Países de tránsito en los últimos 3 meses: 1) _____ 2) _____ 3) _____ Otro: _____

Anónimo
Sí No

Primer apellido _____

Segundo apellido _____

Nombre(s) _____

Sexo
Masculino Femenino

Embarazo
Sí No

Entidad de residencia _____ Municipio de residencia _____

¿Cuál es su ocupación actual?

- | | | | |
|---|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="text"/> 1 Estudiante de tiempo completo | <input type="text"/> 4 Tiene menos de 6 meses en su actual empleo | <input type="text"/> 7 Hogar | <input type="text"/> 10 Otra _____ |
| <input type="text"/> 2 Estudiante con actividad laboral | <input type="text"/> 5 Desempleado (busca empleo) | <input type="text"/> 8 Pensionado | <input type="text"/> 88 No sabe |
| <input type="text"/> 3 Tiene empleo estable de más de 6 meses | <input type="text"/> 6 Desocupado (no busca empleo) | <input type="text"/> 9 No aplica | <input type="text"/> 99 No responde |

¿Cuál es su grado máximo de estudios?

- | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="text"/> 1 Primaria | <input type="text"/> 3 Escolaridad técnica | <input type="text"/> 5 Licenciatura | <input type="text"/> 7 No sabe leer ni escribir | <input type="text"/> 9 No aplica | <input type="text"/> 99 No responde |
| <input type="text"/> 2 Secundaria | <input type="text"/> 4 Bachillerato | <input type="text"/> 6 Maestría / Doctorado / Especialidad | <input type="text"/> 8 Sabe leer y escribir | <input type="text"/> 88 No sabe | |

¿Cuál es su estado civil?

- | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="text"/> 1 Soltero(a) | <input type="text"/> 2 Casado(a) | <input type="text"/> 3 Unión libre | <input type="text"/> 4 Separado(a) | <input type="text"/> 5 Divorciado(a) | <input type="text"/> 6 Viudo(a) | <input type="text"/> 7 No aplica | <input type="text"/> 88 No sabe | <input type="text"/> 99 No responde |
|-----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|

Lugar del Consejo Tutelar o Centro Penitenciario (Centro Juvenil de Reinserción Psicosocial)

Entidad _____ Jurisdicción _____ Municipio _____

Nombre del Consejo Tutelar o Centro Penitenciario (Centro Juvenil de Reinserción Psicosocial) _____

ANTECEDENTES DE INGRESO

Incluyendo esta ocasión, ¿cuántas veces ha ingresado a este tipo de Centros? (Si es uno, pase al motivo de ingreso)

Durante su estancia en otras Cárceles o Consejos Tutelares ¿consumió sustancias y/o drogas? 1 Si 2 No 88 No sabe 99 No responde

En esta ocasión el motivo del ingreso es por:

- | | | |
|---|--|-----------------------------------|
| <input type="text"/> 1 Robo | <input type="text"/> 4 Delitos contra la salud | <input type="text"/> 7 Otra _____ |
| <input type="text"/> 2 Actos violentos | <input type="text"/> 5 Delito sexual | |
| <input type="text"/> 3 Portación de arma de fuego | <input type="text"/> 6 Portación de arma punzocortante | |

¿En esta ocasión cometió el delito bajo el efecto de alguna(s) sustancia(s) o droga(s)? 1 Si 2 No

Anote la sustancia(s) o droga(s) 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____

¿El delito que cometió, lo llevó a cabo para conseguir droga para su propio consumo? 1 Si 2 No

¿Consumo habitualmente algún tipo de sustancia(s) o drogas(s), incluyendo tabaco y/o alcohol? 1 Sí (continúe la entrevista) 2 No (finalice la entrevista)

PATRÓN DE CONSUMO Recuerde anotar detalladamente el orden en que la persona fue consumiendo cada una de las sustancias y/o drogas

EL ALCOHOL Y EL TABACO TAMBIÉN SON DROGAS Y PUEDEN APARECER COMO DROGA DE INICIO

	Nombre de la droga	Consumo en el último año		Edad de uso por 1a vez	* Forma de administración	** Consumo actual	Cuántas veces
Droga de INICIO		Sí	No				
Segunda droga		Sí	No				
Tercera droga		Sí	No				
Cuarta droga		Sí	No				
Quinta droga		Sí	No				
Sexta droga		Sí	No				
Séptima droga		Sí	No				
Octava droga		Sí	No				
Novena droga		Sí	No				
Décima droga		Sí	No				

*** Forma de administración**

1 Fumada	4 Inyectada	7 Ingerida	88 No sabe
2 Inhalada	5 Tópica	8 Masticada	99 No responde
3 Intranasal (esnifada)	6 Otras mucosas	9 Otra _____	

**** Consumo actual**

1 Diario	3 Mensual
2 Semanal	4 Anual

CONDUCTAS DE RIESGO

¿Alguna vez ha usado sustancias y/o drogas inyectadas?

1 Sí	2 No	88 No sabe	99 No responde
------	------	------------	----------------

¿Alguna vez ha compartido una jeringa para inyectarse sustancias y/o drogas?

1 Sí	2 No	88 No sabe	99 No responde
------	------	------------	----------------

La última vez que se inyectó sustancias y/o drogas, ¿Lo hizo con una jeringa que nadie más había usado antes que usted?

1 Sí	2 No	88 No sabe	99 No responde
------	------	------------	----------------

¿Consume sustancias y/o drogas combinadas?

1 Sí	2 No
------	------

¿Cuáles principalmente? 1) _____ 2) _____ 3) _____

¿Alguna vez ha conducido un vehículo de motor bajo el influjo de alcohol u otras drogas?

1 Sí	2 No	88 No sabe	99 No responde
------	------	------------	----------------

¿Padece alguna enfermedad?Cuál(es) 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____

DISPONIBILIDAD DE LAS SUSTANCIAS Y/O DROGAS

¿En qué lugar consigue con mayor frecuencia las sustancias y/o drogas que consume?

1 En su propia casa	5 En antros, bares	9 En tiendas cercanas a su casa	88 No sabe
2 Se la llevan a su casa	6 En fiestas o reuniones	10 Parques	99 No responde
3 En casa de un amigo o familiar	7 En la escuela	11 Picaderos	
4 En la calle	8 En el trabajo	12 Otro _____	

¿En qué lugar acostumbra consumir con más frecuencia las sustancias y/o drogas?

1 En su propia casa	4 En antros, bares	7 En el trabajo	88 No sabe
2 En casa de un amigo o familiar	5 En fiestas o reuniones	8 En picaderos	99 No responde
3 En la vía pública (calles, parques, etc.)	6 En la escuela	9 Otro _____	