

CUESTIONARIO DE USO DE DROGAS

Las siguientes preguntas se refieren a información acerca de su potencial involucramiento con drogas **excluyendo alcohol y tabaco** durante los últimos 12 meses. Lea con cuidado cada pregunta y decida si su respuesta es “No” o “Si”. Después, marque el casillero apropiado junto a la pregunta.

Cuando la palabra “abuso de drogas” es usada, esta se refiere al uso de medicinas compradas con receta médica o sin ella y que son ingeridas en exceso de lo recomendado. Las varias clases de drogas pueden incluir: cannabis (mariguana, hashis), solventes, tranquilizantes (Valium), barbitúricos, cocaína, estimulantes (speed), alucinógenos (LSD) o narcóticos (heroína). Recuerde que las preguntas **no incluyen** alcohol o tabaco.

Por favor responda cada pregunta. Si tiene dificultades con alguna de las preguntas, escoja la que le parezca correcta.

Estas Preguntas Están Referidas a los Últimos Doce Meses...			
1	¿Ha usado drogas que no eran requeridas por razones médicas?	Si	No
<p>Nota: Si usted ha respondido no a la primera pregunta, no continúe. Si ha respondido si a la primera pregunta, continúe respondiendo las preguntas 2-10.</p>			
2	¿Ud. abusa más de una droga a la vez?	Si	No
3	¿Hay veces donde no puede dejar de consumir drogas cuando quiere?	Si	No
4	¿Ha tenido "perdidas de conocimiento" o una "memoria repentina" como resultado del uso de drogas?	Si	No
5	¿Alguna vez se siente mal o culpable debido a su uso de drogas?	Si	No
6	¿Alguna vez su pareja (o familiares) se han quejado de su uso de drogas?	Si	No
7	¿Ha desatendido a su familia debido a su uso de drogas?	Si	No
8	¿Se ha implicado en actividades ilegales con el fin de obtener drogas?	Si	No
9	¿Alguna vez ha experimentado síntomas de abstinencia (sentirse enfermo) cuando dejo de usar drogas?	Si	No
10	¿Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de drogas (perdida de la memoria, hepatitis, convulsiones, hemorragia, etc.)?	Si	No

Drug Abuse Screening Test

Information for facilitator:

Score 1 point for each question answered “Yes.”

DAST – 1 Pre-Screen Scoring

Clients who answer no to the first question (score of 0) should stop and **not** complete the rest of the questions.

Clients who answer yes to first question (score of 1) should complete the remaining 9 questions.

DAST- 10 Full-Screen Screening Scoring

Score	Risk Level	Intervention
0	Zone 1: No risk	Simple advice: Congratulations this means you are abstaining from excessive use of prescribed or over-the-counter medications, illegal or non-medical drugs.
1-2	Zone 2: At Risk Use - “low level” of problem drug use	Brief Intervention (BI). You are at risk. Even though you may not be currently suffering or causing harm to yourself or others, you are at risk of chronic health or behavior problems because of using drugs or medications in excess.
3-5	Zone 3: “intermediate level”	Extended BI (EBI) and RT – your score indicates you are at an “intermediate level” of problem drug use. Talk with a professional and find out what services are available to help you to decide what approach is best to help you to effectively change this pattern of behavior.
6-10	Zone 4: Very High Risk, Probable Substance Use Disorder	EBI/RT- considered to be at a “substantial to severe level” of problem drug use. Refer to specialist for diagnostic evaluation and treatment.