

# Cuestionario CRAFFT 2.0

Para que lo conteste el paciente

Por favor, conteste todas las preguntas **honestamente**; sus respuestas se tratarán de forma **confidencial**.

**Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántos días usted:**

1. bebió más de unos sorbos de cerveza, vino u otra bebida que contenía **alcohol**? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.

Nº de días

2. consumió **marihuana** (hierba, mota, hachís o comidas de cannabis) o "**marihuana sintética**" (como "K2" o "*Spice*")? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.

Nº de días

3. consumió **alguna otra sustancia para drogarse** (p.ej.: otras drogas ilícitas, medicamentos recetados o de venta libre, y cosas que se aspiran o inhalan)? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.

Nº de días

## LEA ESTAS INSTRUCCIONES ANTES DE CONTINUAR:

- Si usted escribió "0" en **TODOS** los casilleros de arriba, **RESPONDA LA PREGUNTA 4, LUEGO DETÉNGASE.**
- Si usted escribió "1" o números más altos en **CUALQUIERA** de los casilleros anteriores, **RESPONDA LAS PREGUNTAS 4 a 9.**

	No	Sí
4. ¿Ha viajado alguna vez en un <b>CARRO</b> o vehículo conducido por una persona (o usted mismo/a) que estaba "drogada" o había consumido alcohol o drogas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Consume alguna vez alcohol o drogas para <b>RELAJARSE</b> , sentirse mejor consigo mismo/a o integrarse en un grupo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Consume alguna vez alcohol o drogas mientras está <b>SOLO/A</b> , o sin compañía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Alguna vez se le <b>OLVIDAN</b> cosas que hizo mientras consumía alcohol o drogas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Le han sugerido alguna vez sus <b>FAMILIARES</b> o <b>AMIGOS</b> que disminuya el consumo de alcohol o drogas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Se ha metido alguna vez en <b>LÍOS</b> o problemas al tomar alcohol o drogas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## AVISO PARA EL PERSONAL DE LA CLÍNICA Y EXPEDIENTES MÉDICOS:

La información incluida en esta página está protegida por normas federales sobre confidencialidad (42 CFR Parte 2) que prohíben su divulgación, salvo que mediara una autorización escrita para el caso específico. NO basta con que se cuente con una autorización generalizada en materia de divulgación de la información médica.

© John R. Knight, MD, Boston Children's Hospital, 2016.

Reproducción autorizada por el Center for Adolescent Substance Abuse Research (CeASAR), Boston Children's Hospital.  
Para obtener más información y versiones en otros idiomas, ingrese en [www.ceasar.org](http://www.ceasar.org)