

## Cuestionario de Abuso de Drogas (CAD-20)<sup>1</sup>

Este cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca del consumo de drogas durante los últimos 12 meses. Con *abuso de droga* nos referimos al uso excesivo de sustancias, que trae consigo consecuencias adversas significativas y recurrentes en diversas áreas de la vida, relacionadas con el consumo de drogas, pero no tan graves como los problemas fisiológicos severos.

El instrumento contiene 20 reactivos, donde el usuario deberá marcar la afirmación que corresponda a su patrón de consumo, respondiendo SÍ o NO. Este instrumento puede ser administrado tanto en forma de entrevista como en formato de autoaplicación.

### CALIFICACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN

Para retroalimentar la información del instrumento se deben calificar todas las respuestas marcadas con SÍ en el cuestionario, excepto las respuestas 4 y 5 que se puntúan de manera inversa, es decir, solo se sumarán si el usuario marca la respuesta NO. La calificación se establece de acuerdo con el siguiente puntaje:

Una calificación de cero indica que no se encontraron evidencias de problemas de abuso de drogas. Calificaciones más altas corresponden al incremento que el usuario reporta en el grado de problemas relacionados con el abuso de drogas:

- De 0: No reportó
- De 1 a 5: Nivel bajo
- De 6 a 10: Nivel moderado
- De 11 a 15: Nivel sustancial
- De 16 a 20: Nivel severo

En la página siguiente encontrarás el formato de aplicación del instrumento.

<sup>1</sup>Skinner, 1982.



UNEME CECOSAMA: \_\_\_\_\_

**Cuestionario de Abuso de Drogas (CAD-20)**

**Instrucciones:** este cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca de su involucramiento potencial con las drogas (sin incluir bebidas alcohólicas ni tabaco) durante los **últimos 12 meses**. Lea cuidadosamente cada afirmación y decida si su respuesta es SI o NO y marque del lado derecho del reactivo. Si tiene alguna dificultad con las afirmaciones, escoja la respuesta que ha ocurrido con más frecuencia en su caso. **Por favor responda a todos los reactivos.**

CUESTIONARIO DE USO DE DROGAS CAD – 20	SI	NO
1. ¿Ha usado drogas diferentes de las que se utilizan por razones médicas?		
2. ¿Ha abusado de las drogas de prescripción médica?		
3. ¿Ha abusado de más de una droga al mismo tiempo?		
4. ¿Puede transcurrir una semana sin que utilice drogas?		
5. ¿Puede dejar de utilizar drogas cuando quiere?		
6. ¿Ha tenido “lagunas mentales” o “alucinaciones” como resultado del uso de drogas?		
7. ¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable acerca de su uso de drogas?		
8. ¿Su pareja (o familiares) se queja constantemente por su involucramiento con el uso de drogas?		
9. ¿El abuso de drogas ha creado problemas con su pareja o familiares?		
10. ¿Ha perdido amigos por su uso de drogas?		
11. ¿Ha descuidado a su familia o faltado al trabajo como consecuencia del uso de drogas?		
12. ¿Ha tenido problemas en el trabajo y/o escuela debidos al abuso de drogas?		
13. ¿Ha perdido algún trabajo debido al abuso de drogas?		
14. ¿Se ha involucrado en peleas cuando está bajo la influencia de las drogas?		
15. ¿Se ha involucrado en actividades ilegales con tal de obtener drogas?		
16. ¿Lo han arrestado por posesión de drogas ilegales?		
17. ¿Alguna vez ha experimentado los síntomas físicos de retiro ( <i>sudoración, taquicardia, ansiedad, etc.</i> ) cuando ha dejado de usar drogas?		
18. ¿Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de drogas ( <i>ejemplo. pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrados, etc.</i> )?		
19. ¿Ha pedido a alguien que le ayude a resolver su problema con las drogas?		
20. ¿Ha estado en un tratamiento específicamente relacionado con el uso de drogas?		

Sesión: \_\_\_\_\_ Usuario: \_\_\_\_\_ Terapeuta: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_