

Prueba de detección de abuso de drogas (DAST-10)

El consumo de fármacos además de los requeridos por razones médicas puede afectar su salud y algunos medicamentos que toma. Ayúdenos a proporcionarle la mejor atención médica posible respondiendo las siguientes preguntas.

Estas preguntas hacen referencia a los últimos 12 meses.

1. ¿Ha utilizado drogas que no sean las que se requieren por razones médicas?	Sí	No
2. ¿Abusa de más de una droga a la vez?	Sí	No
3. ¿No puede dejar de usar drogas cuando quiere?	Sí	No
4. ¿Alguna vez ha tenido desvanecimientos o escenas retrospectivas como resultado del uso de drogas?	Sí	No
5. ¿Alguna vez se siente mal o culpable por usar drogas?	Sí	No
6. ¿Su cónyuge (o padres) se queja(n) alguna vez por su participación con las drogas?	Sí	No
7. ¿Ha abandonado a su familia por su uso de las drogas?	Sí	No
8. ¿Ha participado en actividades ilegales para obtener drogas?	Sí	No
9. ¿Alguna vez ha experimentado síntomas de retraimiento (se ha sentido enfermo) cuando dejó de tomar drogas?	Sí	No
10. ¿Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de las drogas (por ejemplo, pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrado)?	Sí	No

Para uso del personal	Bajo riesgo	Riesgoso	Dañino	Dependiente
	Puntaje _____ 0	1 – 2	3 – 5	6+