

**MENTAL HEALTH SETTING DRUG & ALCOHOL SCREEN**  
**MHSDAS-Spanish Version**

La palabra “drogas” en este cuestionario incluye sustancias ilegales, drogas, analgésicos, y medicamentos recetados que no son usado según las instrucciones del médico.

Conteste cada pregunta en referencia a los últimos seis meses.

	<u>Marque</u>	
	Sí	No
1. ¿Siente que usted tiene un problema con su uso de licor y/o drogas?	Sí	No
2. ¿Usa usted drogas o licor aunque su doctor u otros que son parte de su tratamiento no lo recomiendan?	Sí	No
3. ¿Están preocupados su familia o amistades sobre su uso de licor y/o drogas?	Sí	No
4. ¿Están preocupados aquellos que son parte de su tratamiento sobre su uso de licor y/o drogas?	Sí	No
5. ¿Ha tenido usted problemas legales o participado en actividades ilegales (a parte de su uso de drogas) a causa de uso de licor o droga?	Sí	No
6. ¿Ha tenido problemas médicos o empeoramiento de su salud por el uso de licor y/o drogas?	Sí	No
7. ¿Usa usted drogas y licor para aliviar síntomas de salud mental?	Sí	No
8. ¿Encuentra usted que su uso de licor y/o drogas empeora sus síntomas de salud mental?	Sí	No
9. ¿Tiene usted problemas tomando la medicina que le receto el psiquiatra debido a su uso de licor y/o drogas?	Sí	No
10. ¿Ha interferido con su tratamiento de salud mental su uso de licor y/o drogas?	Sí	No
11. ¿Ha visitado una sala de emergencias o ha sido internado en un hospital psiquiátrico relacionado con el uso de licor y/o drogas?	Sí	No
12. ¿Se siente usted culpable sobre su uso de licor o drogas?	Sí	No
13. ¿Ha sentido síntomas de abstinencia (ejemplo: sudores, temblores, alucinaciones) o deseos intensos por usar licor y/o drogas?	Sí	No
14. ¿Participa usted en grupos de apoyo (ejemplo: Alcohólicos Anónimos) o reuniones relacionadas a la adicción de licor y/o drogas?	Sí	No
15. ¿Ha usted recibido tratamiento de adicción o participado en servicios de desintoxicación?	Sí	No
16. ¿Se ha sentido usted incapaz de controlar su uso de licor y/o drogas?	Sí	No
17. ¿Se considera usted un alcohólico o drogadicto?	Sí	No

**Scoring:** Any YES answer on questions 1-12 indicates probable abuse.  
Any YES answer on questions 13-17 indicates probable dependence.

Clinician should rate his/her perception of the client's reliability and commitment to answering the questions: High, Moderate, Low.

- NB:**
- Total score may be an indicator of severity, but even a low score can indicate probable substance abuse or dependence.
  - Inconsistent or scattered scores are likely indicators of the contemplation stage of change.