PACIENTE: Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que le agradecemos su honestidad.

Para cada pregunta en la tabla siguiente, marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta.

NOTA: En los Estados Unidos *una bebida* se refiere a cualquier bebida que contiene aproximadamente 14 gramos de etanol o alcohol puro. Las bebidas que siguen a continuación son de diferentes tamaños sin embargo su contenido de alcohol es el mismo. Es por eso que todas son consideradas una bebida:

12 oz. de cerveza (aprox. 5% de alcohol) =

8-9 oz.de licor de malta (aprox. 7% de alcohol) =

5 oz. de vino (aprox. 12% de alcohol) =

1.5 oz. de alcohol (aprox. 40% de alcohol)

Preguntas

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

\_\_0 Nunca

\_\_1 Una or menos veces al mes

\_\_2 De 2 a 4 veces al mes

\_\_3 De 2 a 3 más veces a la semana

\_\_4 4 o más veces a la semana

2. ¿Cuantas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

\_\_0 1 o 2

\_\_1 3 o 4

\_\_2 5 o 6

\_\_3 7 a 9

\_\_4 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

\_\_0 Nunca

\_\_1 Menos de una vez al mes

\_\_2 Mensualmente

\_\_3 Semanalmente

\_\_4 A diario o 0 casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

\_\_0 Nunca

\_\_1 Menos de una vez al mes

\_\_2 Mensualmente

\_\_3 Semanalmente

\_\_4 A diario o 0 casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

\_\_0 Nunca

\_\_1 Menos de una vez al mes

\_\_2 Mensualmente

\_\_3 Semanalmente

\_\_4 A diario o 0 casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

\_\_0 Nunca

\_\_1 Menos de una vez al mes

\_\_2 Mensualmente

\_\_3 Semanalmente

\_\_4 A diario o 0 casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remor dimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

\_\_0 Nunca

\_\_1 Menos de una vez al mes

\_\_2 Mensualmente

\_\_3 Semanalmente

\_\_4 A diario o 0 casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

\_\_0 Nunca

\_\_1 Menos de una vez al mes

\_\_2 Mensualmente

\_\_3 Semanalmente

\_\_4 A diario o 0 casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?

\_\_0 No

\_\_2 Sí, pero no en el curso del último año

\_\_4 Sí, el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

\_\_0 No

\_\_2 Sí, pero no en el curso del último año

\_\_4 Sí, el último año

Total \_\_\_\_\_

Nota: Este cuestionario (el AUDIT) se reimprime con permiso de la Organización Mundial de la Salud y la Generalitat Valenciana Conselleria de Benestar Social. Para reflejar las medidas de consumo en los Estados Unidos (14 gramos de alcohol puro), la cantidad de tragos en la pregunta 3 fue cambiada de 6 a 5. En el sitio www.who.org está disponible en forma gratuita un manual AUDIT con guías para su uso en la atención primaria.

This CRF translation is based on a validated translation: Excerpted from NIH Publication No. 07-3769 National Institute on Alcohol and Alcoholism www.niaaa.nih.gov/guide. Spanish translation accessed 12/7/2022 at https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/auditsp.pdf