


--	--	--	--	--	--

DUDIT

Drug Use Disorders Identification Test

Aquí tiene algunas preguntas sobre drogas. Por favor, responda tan correcta y sinceramente como sea posible, indicando la respuesta más adecuada para usted.

	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	Edad	<input type="text"/>		
1. ¿Con qué frecuencia consume drogas distintas al alcohol? (Mire la lista de drogas en el reverso)	Nunca <input type="checkbox"/>	Una vez al mes o menos <input type="checkbox"/>	De 2 a 4 veces al mes <input type="checkbox"/>	De 2 a 3 veces a la semana <input type="checkbox"/>	4 o más veces a la semana <input type="checkbox"/>	
2. ¿Consume más de un tipo de droga en una misma ocasión?	Nunca <input type="checkbox"/>	Una vez al mes o menos <input type="checkbox"/>	De 2 a 4 veces al mes <input type="checkbox"/>	De 2 a 3 veces a la semana <input type="checkbox"/>	4 o más veces a la semana <input type="checkbox"/>	
3. En un día normal en el que consume drogas, ¿cuántas veces lo hace?	0 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	7 o más <input type="checkbox"/>	
4. ¿Con qué frecuencia se encuentra bajo un efecto intenso de las drogas?	Nunca <input type="checkbox"/>	Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/>	Todos los meses <input type="checkbox"/>	Todas las semanas <input type="checkbox"/>	A diario o casi a diario <input type="checkbox"/>	
5. En el último año, ¿ha sentido que su deseo por consumir drogas era tan fuerte que no podía resistirlo?	Nunca <input type="checkbox"/>	Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/>	Todos los meses <input type="checkbox"/>	Todas las semanas <input type="checkbox"/>	A diario o casi a diario <input type="checkbox"/>	
6. ¿Le ha ocurrido en el último año que no ha podido parar de tomar drogas una vez que había empezado?	Nunca <input type="checkbox"/>	Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/>	Todos los meses <input type="checkbox"/>	Todas las semanas <input type="checkbox"/>	A diario o casi a diario <input type="checkbox"/>	
7. ¿Con qué frecuencia en el último año ha tomado drogas y luego ha dejado de hacer algo que debería haber hecho?	Nunca <input type="checkbox"/>	Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/>	Todos los meses <input type="checkbox"/>	Todas las semanas <input type="checkbox"/>	A diario o casi a diario <input type="checkbox"/>	
8. ¿Con qué frecuencia en el último año ha necesitado tomar una droga la mañana siguiente a un día de mucho consumo?	Nunca <input type="checkbox"/>	Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/>	Todos los meses <input type="checkbox"/>	Todas las semanas <input type="checkbox"/>	A diario o casi a diario <input type="checkbox"/>	
9. ¿Con qué frecuencia en el último año ha tenido sentimientos de culpa o remordimientos por haber consumido drogas?	Nunca <input type="checkbox"/>	Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/>	Todos los meses <input type="checkbox"/>	Todas las semanas <input type="checkbox"/>	A diario o casi a diario <input type="checkbox"/>	
10. ¿Usted o alguna otra persona ha sufrido daños (mentales o físicos) porque usted había consumido drogas?	No <input type="checkbox"/>		Sí, pero no en el último año <input type="checkbox"/>		Sí, en el último año <input type="checkbox"/>	
11. ¿Algún familiar o amigo, médico o enfermera, o cualquier otra persona, ha mostrado preocupación sobre su consumo de drogas o le ha dicho que debería dejar de consumir?	No <input type="checkbox"/>		Sí, pero no en el último año <input type="checkbox"/>		Sí, en el último año <input type="checkbox"/>	

Dé la vuelta a la página para ver la lista de drogas



LISTA DE DROGAS

(¡Atención: excepto alcohol!)

Cannabis	Anfetaminas	Cocaína	Opiáceos	Alucinógenos	Disolventes Inhalantes	Otras
Marihuana (María, Hierba, Grifa, Kif, Polen)	Metaanfetamina (Speed, Anfetas, Centramina, Hielo, Cristal, Meth, Chalk)	Cocaína (Coca, Far- lopa, Perico, Nieve, Blanca)	Heroína (Caballo, Potro, Jaco, Reina, Hero, Po)	MDMA (Éxtasis, Pirulas, Pastis, Rulas, XTC, Adán, Love) Ácido Lisérgico - LSD (Ácidos, Tripis, Micropun- tos, Secantes).	Disolventes Pegamentos y colas Lacas Pinturas Quita-grasas Esencias aromáticas en aerosol Aerosoles anestésicos Gasolina Petróleo Gas líquido Cloroformo	Gamma Hidroxi Butirato - GHB (Éxtasis líquido, Biberones, Líquido X, Oro bebible) Esteroides Anabolizantes Halotano (Gas de la risa). Nitrito de amilo/ butilo (Poppers, Nitratos, Bana- nas, Rush, Snap- per)
Hachís (Chocolate, Costo)	Fenmetralina Khat (Qat)	Crack (Base libre, Basuko)	Heroína Fumada Opio	Ketamina (K, Special K, Kit-Kat, Vitamina K) Meta-Clorfenilpiperazina - m-CPP (Mitsubishi, Lacoste, Tiburón, Versace) Mescalina, Peyote Feniletilamina (2-CB, Nexus, Venus) Fenciclidina - PCP (Polvo de ángel, Píldora de la paz, Barco del amor) Dimetiltriptamina - DMT Hongos Alucinógenos (Mongis, Setas, Pajaritos) Psilocibina		Compuestos Anticolinérgicos
Aceite de Hachís	Nuez de Betel Metilfenidato (Rubifen [®] , Con- certa [®] , Mediki- net [®])	Hoja de coca				

PASTILLAS - MEDICINAS

Las pastillas se consideran drogas cuando usted las consume:

- en mayor cantidad o más a menudo de lo que el médico le ha prescrito;
- porque quiere divertirse, sentirse bien, “colocarse” o desea saber qué tipo de efectos tendrán sobre usted;
- si se las ha dado un familiar o amigo;
- tras comprarlas en el “mercado negro” o haberlas robado.

PASTILLAS PARA DORMIR/SEDANTES

Alapryl [®]	Distensan [®]	Ketazolam	Sedotime [®]
Aldosomnil [®]	Distraneurine [®]	Lexatin [®]	Siaten [®]
Alprazolam	Donix [®]	Limovan [®]	Sintonal [®]
Bentazepam	Dorken [®]	Loramet [®]	Somnovit [®]
Bromazepam	Dormicum [®]	Lorazepam	Soñodor [®]
Brotizolam	Dormidina [®]	Lormetazepam	Stilnox [®]
Clobazam	Doxilamina	Lorprazolam	Tiadipona [®]
Clometiazol	Duna [®]	Midazolam	Trankimazin [®]
Clonazepam	Fenobarbital	Noctamid [®]	Tranxilium [®]
Clorazepato de potasio	Flunitrazepam	Noiafren [®]	Triazolam
Clordiazepóxido	Flurazepam	Pinazepam	Valium [®]
Clotiazepam	Gardenal [®]	Placinal [®]	Zolpiden
Daltolan [®]	Halazepam	Quazepam	Zopicalma [®]
Diazepam	Halcion [®]	Quiedorm [®]	Zoplicona
Difenhidramina	Huberplex [®]	Rivotril [®]	
	Idalprem [®]	Rohipnol [®]	

MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR

Actiq [®]	Jurnista [®]
Actiq [®]	Metadona
Adolonta [®]	Metasedin [®]
Buprenorfina	Morfina
Buprex [®]	Oramorph [®]
Codeína	Oxicodona
Deprancol [®]	Oxycontin [®]
Dextropropoxifeno	Pentazocina
Dolantina [®]	Skenan [®]
Dolodol [®]	Sosegón [®]
Dolpar [®]	Suboxone [®]
Durogesic [®]	Tramadol
Eptadone [®]	Tranodal [®]
Fendivia [®]	Transtec [®]
Fentanilo	Zaldiar [®]
Gelotradoi [®]	

Las pastillas NO se consideran drogas si han sido recetadas por un médico y las toma en la dosis prescrita.