

The CRAFFT Questionnaire (version 2.0)

Please answer all questions **honestly**; your answers will be kept **confidential**.

During the **PAST 12 MONTHS**, on how many days did you:

1. Drink more than a few sips of beer, wine, or any drink containing **alcohol**? Put "0" if none.

of days

2. Use any **marijuana** (pot, weed, hash, or in foods) or "**synthetic marijuana**" (like "K2" or "Spice")? Put "0" if none.

of days

3. Use **anything else to get high** (like other illegal drugs, prescription or over-the-counter medications, and things that you sniff or "huff")? Put "0" if none.

of days

READ THESE INSTRUCTIONS BEFORE CONTINUING:

- If you put "0" in ALL of the boxes above, ANSWER QUESTION 4, THEN STOP.
- If you put "1" or higher in ANY of the boxes above, ANSWER QUESTIONS 4-9.

- | | No | Yes |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 4. Have you ever ridden in a CAR driven by someone (including yourself) who was "high" or had been using alcohol or drugs? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Do you ever use alcohol or drugs to RELAX , feel better about yourself, or fit in? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Do you ever use alcohol or drugs while you are by yourself, or ALONE ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Do you ever FORGET things you did while using alcohol or drugs? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Do your FAMILY or FRIENDS ever tell you that you should cut down on your drinking or drug use? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Have you ever gotten into TROUBLE while you were using alcohol or drugs? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

NOTICE TO CLINIC STAFF AND MEDICAL RECORDS:

The information on this page is protected by special federal confidentiality rules (42 CFR Part 2), which prohibit disclosure of this information unless authorized by specific written consent. A general authorization for release of medical information is NOT sufficient.

Copyright, MD, Boston Children's Hospital, 2016.

Today's Date: _____

Patient Name: _____ Date of Birth: _____

Cuestionario CRAFFT (versión 2.1)

Para que lo conteste el paciente

Por favor, conteste todas las preguntas **honestamente**; sus respuestas se tratarán de forma **confidencial**.

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántos días usted:

1. Bebió más de unos sorbos de cerveza, vino u otra bebida que contenía **alcohol**? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.

N° de días

2. Usó **marihuana** (por ejemplo, hierba, aceite o hachís para fumar, vaporizar o en los alimentos) o "marihuana sintética" (por ejemplo "K2" o "Spice")? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.

N° de días

3. Usó **algo más para drogarte** (por ejemplo, otras drogas ilegales, medicamentos de venta libre y cosas que puedes inhalar, esnifar o vaporizar)? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.

N° de días

LEA ESTAS INSTRUCCIONES ANTES DE CONTINUAR:

- Si usted escribió "0" en **TODOS** los casilleros de arriba, **RESPONDA LA PREGUNTA 4, LUEGO DETÉNGASE.**
- Si usted escribió "1" o números más altos en **CUALQUIERA** de los casilleros anteriores, **RESPONDA LAS PREGUNTAS 4 a 9.**

4. ¿Ha viajado alguna vez en un **CARRO** o vehículo conducido por una persona (o usted mismo/a) que estaba "drogada" o había consumido alcohol o drogas?

No Sí

5. ¿Consumo alguna vez alcohol o drogas para **RELAJARSE**, sentirse mejor consigo mismo/a o integrarse en un grupo?

6. ¿Consumo alguna vez alcohol o drogas mientras está **SOLO/A**, o sin compañía?

7. ¿Alguna vez se le **OLVIDAN** cosas que hizo mientras consumía alcohol o drogas?

8. ¿Le han sugerido alguna vez sus **FAMILIARES** o **AMIGOS** que disminuya el consumo de alcohol o drogas?

9. ¿Se ha metido alguna vez en **LÍOS** o problemas al tomar alcohol o drogas?

AVISO PARA EL PERSONAL DE LA CLÍNICA Y EXPEDIENTES MÉDICOS:

La información incluida en esta página está protegida por normas federales sobre confidencialidad (42 CFR Parte 2) que prohíben su divulgación, salvo que mediara una autorización escrita para el caso específico. NO basta con que se cuente con una autorización generalizada en materia de divulgación de la información médica.

© John R. Knight, MD, Boston Children's Hospital, 2018.

Reproducción autorizada por el Center for Adolescent Substance Abuse Research (CeASAR), Boston Children's Hospital.
Para obtener más información y versiones en otros idiomas, ingrese en www.crafft.org