Datos del profesional de la salud y la consulta									
ID profesional (pre-impreso)									prov.id
Fecha de la consulta		/		/		DD/M	M / Y	YYY)	date.day date.month date.year
Datos del paciente									
Sexo	? 1-1	Masculino	?	2 – Femenino	?	3 – Otr	0		sex
Edad	años							age	
Mayor nivel de educación	[5]	Menos que nillerato	?	2 – Bachillerato	?	3 – Cua educac del bac	ión m	ás allá	education
Pregunta previa al tamizaje									
¿Le han preguntado sobre su consumo de alcohol en una cita en el último año? 2 1 – Si 2 – No							lastyear		

### Si NO, aplique AUDIT - C Tamizaje de alcohol. Si SÍ, termine aquí, no hay necesidad de volver a tamizar

#### AUDIT-C Tamizaje de Alcohol

- Lea las preguntas como están escritas y registre las respuestas cuidadosamente.
- Comience el AUDIT diciendo: "Ahora le haré algunas preguntas sobre su consumo de bebidas estándar de bebidas alcohólicas durante el año pasado".
- Explique qué se entiende por "tragos estándar" utilizando ejemplos locales de cerveza, vino, aguardiente, ron, etc Las bebidas alcohólicas contienen diferentes concentraciones de alcohol, por ejemplo un vaso lleno de brandy contiene más alcohol que un vaso lleno de cerveza. Lo que llamamos "trago estándar" es una bebida que contiene 12 gramos de alcohol. Como se muestra en la gráfica, un trago estándar es equivalente a: un vaso de cerveza, una copa pequeña (shot) de brandy o whisky, una copa pequeña de aguardiente, una copa mediana de vino.

	30ml	30ml	30ml	125ml	330ml Lata de	250ml
	Copa de destillados	Copa de	Copa de destilados	Copa de vino	cerveza	Botella de
	(40%) e.j. Ron, Whisky	Aguardiente (32%)	(40%) e.j. Ron, Whisky	(12%)	_	cerveza
1 Trago estándar						
	60 ml	60ml		ixto con 60 ml de		Coctel
	Vaso de destilados (40%)	, , ,	,	40%) e.j. Ron, Whis	ky 🧲	
	Ron, Whisky	(32%)				
2 Tragos estándar					-	

Codifique las respuestas en términos de bebidas estándar. Ubique el número de la respuesta correcta en el cuadro de la derecha

			D			
	0	1	2	3	4	Puntaje
¿Con qué frecuencia toma una bebida que contiene alcohol?	Nunca	Una vez al mes o menos	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces por semana	4 o más veces por semana	
¿Cuántas bebidas alcohólicas 2 estándar toma en un día típico en el que está bebiendo?	1-2	3-4	5-6	7-9	10+	
¿Con qué frecuencia toma 6 o 3 más tragos estándar en una ocasión?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diaria- mente	

#### Qué hacer a continuación

Si el puntaje de AUDIT-C es ≥ 8 → aplica el cuestionario restante de AUDIT y PHQ-2 Puntuación total AUDIT-C (rango posible 0-12)



# AUDIT - 10 (Escala restante)

		Sistema de puntuación						
		0	1	2	3	4	Puntaje	
4	¿Con qué frecuencia en el último año se ha dado cuenta de que no era capaz de dejar de beber una vez que había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		au
5	¿Con qué frecuencia en el último año ha fallado en hacer lo que se esperaba de usted debido a la bebida?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		au
6	¿Con qué frecuencia en el último año ha necesitado una bebida alcohólica en la mañana para ponerse en marcha?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		au
7	¿Con qué frecuencia en el último año ha tenido un sentimiento de culpa o arrepentimiento después de beber?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		au
8	¿Con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de recordar lo que sucedió cuando bebió la noche anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		au
9	¿Ha sufrido usted u otra persona alguna lesión como resultado de su consumo de alcohol?	No		Sí, pero no en el último año		Sí, durante el último año		au
10	¿Un pariente/amigo/doctor/ trabajador de la salud se ha preocupado por su consumo de alcohol o le ha aconsejado que lo reduzca?	No		Sí, pero no en el último año		Sí, durante el último año		aud

Suma de preguntas 4-10 (rango posible 0-28)

Puntaje total AUDIT-10 (rango posible 0-40)



audit7.sum

## PHQ-2 Tamizaje de depresión

En las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le ha molestado alguno de los siguientes problemas?							
Nunca Varios Más de la mitad Casi todos días de los días los días							
Poco interés o placer en hacer las cosas.	0	1	2	3			
2 Sentirse deprimido o desesperanzado.	0	1	2	3			

Qué hacer a continuación

Si la puntuación de PHQ-2 es ≥ 3 → Aplique el cuestionario de PHQ restante Puntuación total PHQ-2 (rango posible 0-6)



phq2.sum

phq1

phq2

#### PHQ-9 (Escala restante)

	las últimas 2 semanas, ¿con que oblemas?	Puntaje					
		Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días	- Tantaje	
3	Dificultad para quedarse dormido o dormir demasiado	0	1	2	3		phq3
4	Sentirse cansado o tener poca energía	0	1	2	3		phq4
5	Pobre apetito o comer en exceso	0	1	2	3		phq5
6	Sentirse mal consigo mismo o por ser un fracaso o haberse decepcionado a usted mismo o a su familia	0	1	2	3		phq6
7	Problemas para concentrarse en cosas, como leer el periódico o mirar la televisión	0	1	2	3		phq7
8	Moverse o hablar tan lentamente que otras personas podrían haberse dado cuenta. O lo opuesto es que está tan seguro o inquieto que se ha estado moviendo mucho más de lo habitual	0	1	2	3		phq8
9	Pensamientos de que estaría mejor muerto, o de hacerse daño	0	1	2	3		phq9

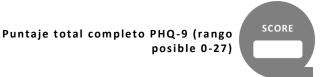
### Qué hacer a continuación

Si la puntuación de PHQ-9 ≥ 15 → Deténgase y considere si referir a servicio especializado de tratamiento de depresion es apropiado

Si la pregunta 9 del PHQ-9 es ≥2 → Deténgase y considere si el monitoreo del paciente o la derivación a servicios especializados para el riesgo de suicidio son apropiados

Puntaje total de las preguntas 3-9

(rango posible 0-21)



phq9.sum

phq6.sum

## Tomando registro del consejo breve y remisiones

Consejo breve y remisión (más de una es posible)							
?	1 – Consejo breve para reducir el consumo de alcohol	?	2 – Folleto sobre alcohol entregado al paciente	document1/2			
?	3 – Se ofertó al paciente, pero rechazó el folleto sobre el alcohol	?	4 – Monitoreo continuo	document3/4			
?	5 – Paciente remitido a otro proveedor en la práctica por un consejo breve para reducir el consumo de alcohol	?	6 – Paciente remitido a otro proveedor fuera de la práctica para recibir consejo breve para reducir el consumo de alcohol	document5/6			
?	7 – Folleto sobre depresión entregado al paciente	?	8 – Se ofreció al paciente, pero rechazó el folleto sobre la depresión	document7/8			
?	9 – Paciente remitido a servicio especializado de alcohol.	?	10 – Paciente remitido al servicio especializado para la depresión / riesgo de suicidio	document9/10			
?	11 – Otro			document11/ document11. other			
?	12 – El tiempo no lo permitió, pero 2 13 – Hice cita de seguimiento	?	14 - El paciente rechazó un consejo breve para reducir el consumo de alcohol	document12- document14			