

NIDA CTN Herramienta TAPS en español

Herramienta TAPS parte 1

Instrucciones generales:

La herramienta TAPS parte 1 es una prueba de 4 preguntas del uso de tabaco, consumo de alcohol, uso indebido de medicamentos recetados y uso de sustancias ilícitas durante el último año. La pregunta 2 sólo debe ser contestada por hombres y la 3 solo por mujeres. Cada una de las cuatro preguntas de opción múltiple tiene cinco respuestas posibles de las cuales debe elegir una. Marque la casilla para seleccionar su respuesta.

Segmento:

Número de visita:

1. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha utilizado algún producto de tabaco (por ejemplo, cigarrillos, cigarrillos electrónicos, puros, pipas o tabaco sin humo)?
 Diario o casi diario Semanal Mensual
 Menos de una vez al mes Nunca
2. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tenido 5 o más bebidas que contengan alcohol en un día? Una bebida estándar es aproximadamente 1 vaso pequeño de vino (5 onzas), 1 cerveza (12 oz), o un caballito (“shot” o “trago”) de licor. (Nota: esta pregunta sólo debe ser contestada por hombres).
 Diario o casi diario Semanal Mensual
 Menos de una vez al mes Nunca
3. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tenido 4 o más bebidas que contengan alcohol en un día? Una bebida estándar es aproximadamente 1 vaso pequeño de vino (5 onzas), 1 cerveza (12 oz), o 1 caballito de licor. (Nota: esta pregunta sólo debe ser contestada por mujeres).
 Diario o casi diario Semanal Mensual
 Menos de una vez al mes Nunca
4. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha utilizado drogas, como marihuana, cocaína o crack, heroína, metanfetamina (crystal meth), alucinógenos, Éxtasis/MDMA?
 Diario o casi diario Semanal Mensual
 Menos de una vez al mes Nunca
5. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha utilizado medicamentos recetados sólo para sentir el efecto, más de lo prescrito o que no fueron prescritos para usted? Medicamentos recetados que pueden ser utilizados de esta manera incluyen: analgésicos opiáceos (por ejemplo, OxyContin, Vicodin, Percocet, Methadone) medicamentos para la ansiedad o el sueño (por ejemplo, Xanax, Ativan, Klonopin) Medicamentos para el ADHD (por ejemplo, Adderall o Ritalin)
 Diario o casi diario Semanal Mensual
 Menos de una vez al mes Nunca

NIDA CTN Herramienta TAPS en español

Herramienta TAPS parte 2

Instrucciones generales:

La herramienta TAPS parte 2 es una breve evaluación del consumo de tabaco, alcohol y sustancias ilícitas y del uso indebido de medicamentos recetados en los últimos 3 meses solamente. Cada una de las siguientes preguntas y sub-preguntas tienen dos opciones disponibles- sí o no. Marque la casilla para seleccionar su respuesta.

1. En los últimos 3 meses, ¿fumaste un cigarrillo que contenía tabaco? Sí No

Si "sí", responda las siguientes preguntas:

- a. En los últimos 3 meses, ¿fumó por lo general más de 10 cigarrillos cada día? Sí No
b. En los últimos 3 meses, ¿fumó generalmente en los primeros 30 minutos después de despertarse?
 Sí No

2. En los últimos 3 meses, ¿tuvo una bebida que contenía alcohol? Sí No

Si "sí", responda las siguientes preguntas:

- a. En los últimos 3 meses, ¿Tomó 4 o más bebidas que contenían alcohol en un día? * (Nota: Esta pregunta sólo debe ser respondida por las mujeres). Sí No
b. En los últimos 3 meses, ¿Tomó 5 o más bebidas que contenían alcohol en un día? * (Nota: Esta pregunta sólo debe ser contestada por los hombres). Sí No
Sí * una bebida estándar es aproximadamente 1 vaso pequeño de vino (5 onzas), 1 cerveza (12 oz), o 1 caballito de licor.
c. En los últimos 3 meses, ¿ha intentado y no ha podido controlar, reducir o detener su uso de alcohol?
 Sí No
d. En los últimos 3 meses, ¿alguien ha expresado preocupación por su consumo de alcohol? Sí No

3. En los últimos 3 meses, ¿uso marihuana (hash, weed)? Sí No

Si "sí", responda las siguientes preguntas:

- a. En los últimos 3 meses, ¿Ha tenido un fuerte deseo o impulso de usar marihuana al menos una vez por semana o más a menudo? Sí No
b. En los últimos 3 meses, ¿alguien ha expresado preocupación por su uso de la marihuana? Sí No

4. En los últimos 3 meses, ¿usó cocaína, crack, o metanfetamina (cristal meth)? Sí No

Si "sí", responda las siguientes preguntas:

- a. En los últimos 3 meses, ¿ha utilizado cocaína, crack, o metanfetamina (cristal meth) por lo menos una vez por semana o más a menudo? Sí No
b. En los últimos 3 meses, ¿alguien ha expresado preocupación por su uso de cocaína, crack, o metanfetamina (cristal meth)? Sí No

5. En los últimos 3 meses, ¿usó heroína? Sí No

Si "sí", responda las siguientes preguntas:

- a. En los últimos 3 meses, ¿ha intentado y no ha podido controlar, reducir o dejar de usar heroína?
 Sí No

Translation of the TAPS Tool was developed with support from NIMHD grant number 1R41MD012782-01.

- b. En los últimos 3 meses, ¿alguien ha expresado preocupación por su uso de la heroína? Sí No
6. En los últimos 3 meses, ¿ha utilizado un analgésico opiáceo prescrito (por ejemplo, Percocet, Vicodina), de una manera que no fue prescrita o un analgésico opiáceo que no le prescribieron? Sí No
Si "sí", responda las siguientes preguntas:
a. En los últimos 3 meses, ¿ha intentado y no ha podido controlar, reducir o dejar de usar un analgésico opiáceo? Sí No
b. En los últimos 3 meses, ¿alguien ha expresado su preocupación acerca de su uso de un analgésico opiáceo? Sí No
7. En los últimos 3 meses, ¿ha utilizado un medicamento para la ansiedad o el sueño (por ejemplo, Xanax, Ativan, o Klonopin) de una manera que no fue prescrita o un medicamento para la ansiedad o el sueño que no le prescribieron? Sí No
Si "sí", responda las siguientes preguntas:
a. En los últimos 3 meses, ¿ha tenido un fuerte deseo o impulso de usar medicamentos para la ansiedad o el sueño por lo menos una vez por semana o más a menudo? Sí No
b. En los últimos 3 meses, ¿alguien ha expresado preocupación por su uso de medicamentos para ansiedad o el sueño? Sí No
8. En los últimos 3 meses, ¿ha utilizado un medicamento para el ADHD (por ejemplo, Adderall, Ritalin) de una manera que no fue prescrita o un medicamento para el ADHD que no le prescribieron? Sí no
Si "sí", responda las siguientes preguntas:
a. En los últimos 3 meses, ¿ha utilizado un medicamento para el ADHD (por ejemplo, Adderall, Ritalin) por lo menos una vez por semana o más a menudo? Sí No
b. En los últimos 3 meses, ¿alguien ha expresado preocupación por su uso de un medicamento para el ADHD (por ejemplo, Adderall o Ritalin)? Sí No
9. En los últimos 3 meses, ¿ha utilizado alguna otra droga ilegal o recreativa (por ejemplo, el éxtasis/Molly, GHB, Poppers, LSD, mushrooms, special K, sales de baño, marihuana sintética ('Spice '), whip-its, etc.)? Sí No
Si "sí", responda las siguientes preguntas:
En los últimos 3 meses, ¿cuáles fueron las otras drogas que utilizó?

Comentarios:

Sanchez, K, Gryczynski, J, Carswell, S.B., Schwartz, R.P. (2020). Development and feasibility of a Spanish language version of the Tobacco, Alcohol, Prescription drug, and illicit Substance use (TAPS) Tool. *Journal of Addiction Medicine*.