



## **VI-SPDAT del Condado de Santa Cruz para Familias con Hijos**

American Version 2.0

## Índice de Vulnerabilidad – Herramienta de Apoyo a la Decisión en la Priorización de Servicios (VI-SPDAT) Familias con Hijos

El VI-SPDAT ha sido creado y registrado por OrgCode Consulting, Inc. y Community Solutions (Copyright 2015). El VI-SPDAT se usa en el Condado de Santa Cruz con el permiso de OrgCode Consulting, Inc. Por favor, no cambie ninguna de las preguntas, incluyendo el orden en el que se preguntan. Para más información sobre el VI-SPDAT u OrgCode visite [www.orgcode.com](http://www.orgcode.com). Por favor, complete todas las preguntas. El VI-SPDAT se puntuará automáticamente cuando se introduzca en el HMIS.

### INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre del entrevistador:

Equipo

Agencia:

Personal

Voluntario

Fecha de encuesta (DD/MM/AAAA):

### ADMINISTRACIÓN

Hora de la encuesta: \_\_\_\_\_

Lugar de la encuesta: \_\_\_\_\_

#### **PADRE 1:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Alias: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

¿En qué idioma se expresa mejor? \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_/\_\_/\_\_

Edad:

Número de Seguro Social: -- --  No sabe  Se niega a responder

¿Consiente en participar?  Si  No

#### **PADRE 2:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Alias: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

¿En qué idioma se expresa mejor? \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_/\_\_/\_\_

Edad:

Número de Seguro Social: -- --  No sabe  Se niega a responder

¿Consiente en participar?  Si  No

**SI CUALQUIER JEFE DE HOGAR TIENE 60 AÑOS DE EDAD O ES MAYOR, PUNTAJE 1**

**PUNTAJE:**

## HIJOS

1. ¿Cuántos hijos menores de 18 años viven con usted actualmente? \_\_\_\_\_  Se niega a responder

2. ¿Cuántos hijos menores de 18 años no viven actualmente con su familia, pero cree que se reunirán con usted cuando consiga vivienda? \_\_\_\_\_  Se niega a responder

3. SI EN LA FAMILIA HAY UNA MUJER: ¿Hay algún miembro de la familia que esté embarazado actualmente?  SI  NO  Se niega a contestar

4. Favor de hacer una lista de los nombres y edades de sus hijos:

Nombre:                      Apellido:                      Edad:                      Fecha de nacimiento:

---

---

---

---

---

---

---

**SI HAY UN PADRE/MADRE SOLTERO/A CON 2 + NIÑOS, Y/ O UN NIÑO DE 11 AÑOS O MÁS JOVEN Y UN EMBARAZO ACTUAL, MARQUE 1 PARA EL TAMAÑO DE LA FAMILIA.**

**SI HAY DOS PADRES CON 3 + NIÑOS, Y/O UN NIÑO DE 6 AÑOS O MÁS JOVEN Y UN EMBARAZO ACTUAL, PUNTAJE 1 PARA EL TAMAÑO DE LA FAMILIA.**

**PUNTAJE:**

## DOMINIOS CON ANOTACIONES

### A. HISTORIAL DE VIVIENDA Y FALTA DE LA MISMA

5. ¿Dónde suele dormir más a menudo? (Marque una)

Refugio

Vivienda de transición

Refugio Seguro

**En el exterior**

**Se niega a contestar**

**Otro (especificar):**

SI LA PERSONA RESPONDE A ALGO APARTE DE "REFUGIO," "VIVIENDA DE TRANSICIÓN" O "REFUGIO SEGURO", DE EL RESULTADO DE 1 PUNTAJE:

6. ¿Cuánto tiempo ha pasado desde que su familia y usted vivían en una vivienda estable?

Se niega a contestar

7. En los últimos tres años, ¿cuántas veces se han quedado usted y su familia sin vivienda??

\_\_\_\_\_

Se niega a contestar

SI LA FAMILIA HA EXPERIMENTADO 1 O MÁS AÑOS CONSECUTIVOS SIN UN HOGAR, Y/ O 4 + EPISODIOS SIN UN HOGAR, PUNTAJE 1 PUNTAJE:

## **B. RIESGOS**

8. En los últimos seis meses, ¿cuántas veces usted o alguien de su familia ha

a. Recibido cuidados médicos en el departamento/sala de emergencia? \_\_\_\_\_

Se niega a contestar

b. Sido llevado en ambulancia al hospital? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

c. Sido hospitalizado? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

d. Usado un servicio de crisis, incluyendo crisis de abusos sexuales, salud mental, violencia familiar/doméstica, casas de socorro y líneas telefónicas de prevención del suicidio? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

e. Hablado con la policía porque presenciara un crimen, fuera víctima de un crimen, o el presunto autor de un crimen o porque la policía le dijo que circulara?

\_\_\_\_\_  Se niega a contestar

f. Pasado una o más noches en una celda de detención, cárcel, prisión o centro de detención juvenil, ya fuera una estancia de corta duración como un drunk tank, o más larga por un delito más grave, o algo intermedio?

\_\_\_\_\_  Se niega a contestar

SI EL NÚMERO TOTAL DE INTERACCIONES ES IGUAL A 4 O MÁS, DÉ EL RESULTADO DE 1 PARA EL USO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA PUNTAJE:

9. ¿Ha sido atacado o recibido una paliza usted o alguien en su familia desde que no tienen hogar?

SI  NO  Se niega a contestar

10. ¿Ha amenazado con suicidarse usted o alguien de su familia, o intentado hacerse daño a sí mismos o a otras personas en el último año?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI RESPONDE "SI" A CUALQUIERA DE LAS PREGUNTS ANTERIORES, DÉ EL RESULTADO DE 1 PARA RIESGO DE DAÑO PUNTAJE:**

11. ¿Tiene usted o alguien de su familia algún pleito legal en marcha ahora mismo que pueda resultar en encarcelamiento, tener que pagar multas que dificulten el que usted pueda alquilar un lugar para vivir?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ANOTÓ "SI", PUNTAJE 1 PARA ASUNTOS LEGALES**

**PUNTAJE:**

12. ¿Hay alguien que obligue o engañe a usted o a alguien de su familia a hacer cosas que no quieren hacer?

SI  NO  Se niega a contestar

13. ¿Usted o alguien de su familia hace cosas que puedan considerarse como arriesgadas como intercambiar sexo por dinero, vender drogas para alguien, tener sexo sin protección con alguien que no conocen, compartir una aguja, o algo así?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI RESPONDE "SI" A CUALQUIERA DE LAS PREGUNTS ANTERIORES, DÉ EL RESULTADO DE 1 PARA RIESGO DE EXPLOTACIÓN PUNTAJE:**

### **C. SOCIALIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DIARIO**

14. ¿Hay alguna persona, antiguo propietario, negocio, corredor de apuestas, traficante, grupo gubernamental como el IRS que crea que usted o alguien de su familia le debe dinero?

SI  NO  Se niega a contestar

15. ¿Obtiene usted o alguien de su familia dinero del gobierno, una pensión, una herencia, trabajo no declarado, trabajo normal, o algo así?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI RESPONDE "SI" A LA PREGUNTA NUMERO 14 O "NO" A LA PREGUNTA NUMERO 15, DÉ EL RESULTADO 1 PARA LA ADMINISTRACIÓN DE DINERO PUNTAJE:**

16. ¿Todos en su familia han planificado actividades, que no sean solo sobrevivir, y que les hagan sentirse felices y realizados?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ES "NO" DÉ EL RESULTADO DE 1 PARA ACTIVIDAD DIARIA VALIOSA**

**PUNTAJE:**

17. ¿Todos en su familia son capaces actualmente de cuidar de sus necesidades básicas como bañarse, cambiarse de ropa, usar un cuarto de baño, conseguir comida y agua limpia y otras cosas así?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ES "NO" DÉ EL RESULTADO DE 1 PARA CUIDAR DE SI MISMO**

**PUNTAJE:**

18. ¿La falta de vivienda actual de su familia ha sido causada de algún modo por la ruptura de una relación, una relación malsana o abusiva, o porque otros familiares o amigos han provocado que desahuciaran a su familia?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI RESPONDE "SI" DÉ EL RESULTADO DE 1 PARA RELACIONES SOCIALES**

**PUNTAJE:**

#### **D. BIENESTAR**

19. ¿Ha tenido alguna vez su familia que abandonar un apartamento, programa de albergue, u otro lugar en el que estaba viviendo a causa de su salud física o de alguien de su familia?

SI  NO  Se niega a contestar

20. ¿Tiene usted o alguien de su familia problemas de salud crónicos en el hígado, riñones, estómago, pulmones o corazón?

SI  NO  Se niega a contestar

21. ¿Si hubiera espacio disponible en un programa que ayudara específicamente a personas que viven con el HIV o AIDS, estaría usted o alguien de su familia interesado?

SI  NO  Se niega a contestar

22. ¿Tiene alguien de su familia discapacidades físicas que limitaran el tipo de viviendas a la que pudiera tener acceso, o que le dificultarían vivir de forma independiente porque necesitaría ayuda?

SI  NO  Se niega a contestar

23. ¿Cuando alguien en su familia está enfermo o no se siente bien, su familia evita buscar ayuda médica?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI RESPONDE "SI" A CUALQUIERA DE LAS PREGUNTS ANTERIORES, DE EL RESULTADO DE 1 PARA SALUD FÍSICA** PUNTAJE:

24. ¿El consumo de drogas o alcohol por su parte o por parte de alguien de su familia ha causado que su familia fuera expulsada de un apartamento o programa en el que estuvieran viviendo en el pasado?

SI  NO  Se niega a contestar

25. ¿El consumo de alcohol o drogas dificultará que su familia conserve una vivienda o se pueda permitir el pagar por una?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI RESPONDE "SI" A CUALQUIERA DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES, DÉ EL RESULTADO DE 1 PARA USO DE SUSTANCIAS** PUNTAJE:

26. ¿Ha tenido problemas su familia para conservar la vivienda, o ha sido expulsada de un apartamento programa de albergue u otro lugar en el que vivieran, a causa de:

a) ¿un problema de salud mental?  SI  NO  Se niega a contestar

b) ¿una antigua herida en la cabeza?  SI  NO  Se niega a contestar

c) ¿una discapacidad del aprendizaje, del desarrollo, u otra disfunción?  SI  NO  
 Se niega a contestar

27. ¿Tiene usted o alguien de su familia problemas mentales o cerebrales que dificultarían a su familia vivir independientemente ya que necesitarían ayuda?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI RESPONDE "SI" A CUALQUIERA DE LAS PREGUNTS ANTERIORES, DÉ EL RESULTADO DE 1 PARA SALUD MENTAL** PUNTAJE:

28. SI LA FAMILIA CALIFICÓ 1 CADA UNO POR SALUD FÍSICA, USO DE SUSTANCIAS Y SALUD MENTAL: ¿Alguien de su familia tiene alguna enfermedad, problemas mentales, y experiencia en el consumo de sustancias?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI EL ENCUESTADO CALIFICÓ 1 PARA SALUD FÍSICA Y 1 PARA USO DE SUSTANCIAS Y 1 PARA SALUD MENTAL, DÉ EL PUNTAJE 1 PARA TRI-MORBILIDAD PUNTAJE:**

29. ¿Hay algún medicamento que un médico haya dicho que usted o alguien de su familia debería estar tomando y que por la razón que sea no está tomando?

SI  NO  Se niega a contestar

30. ¿Hay algún medicamento, como los calmantes que usted o alguien de su familia no esté tomando del modo que el doctor prescribió o este vendiendo?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ANOTÓ "SI" A CUALQUIERA DE LO ANTERIOR, PUNTAJE 1 PARA MEDICAMENTOS**

**PUNTAJE:**

31. SI O NO: ¿Está motivada la falta de vivienda de su familia por una experiencia emocional, física, psicológica, sexual, o de otro tipo de abuso, o por otro trauma que ha experimentado alguien en su familia?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ANOTÓ "SI", PUNTAJE 1 PARA ABUSO Y TRAUMA**

**PUNTAJE:**

### **E. UNIDAD FAMILIAR**

32. ¿Alguno de sus hijos le ha sido retirado por los servicios de protección del menor en los últimos 180 días?

SI  NO  Se niega a contestar

33. ¿Tiene algún pleito legal que se esté resolviendo en los tribunales o que necesite resolverse en los tribunales que tendría un impacto en su vivienda o a quienes viven en ella?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ANOTÓ "SI" A CUALQUIERA DE LO ANTERIOR, PUNTAJE 1 PARA ASUNTOS LEGALES DE FAMILIA**

**PUNTAJE:**

34. ¿En los últimos 180 días alguno de sus hijos ha vivido con familiares o amigos porque no tienen ustedes vivienda?

SI  NO  Se niega a contestar



35. ¿Algún niño de la familia ha experimentado algún abuso o trauma en los últimos 180 días?

SI  NO  Se niega a contestar

36. SI HAY NIÑOS EN EDAD ESCOLAR: ¿Asisten sus hijos a la escuela con frecuencia?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ANOTÓ "SI" A CUALQUIERA DE LAS PREGUNTAS 34 Ó 35, Ó "NO" A LA PREGUNTA 36, PUNTAJE 1 PARA LAS NECESIDADES DE NIÑOS PUNTAJE:**

37. ¿Han cambiado los miembros de su familia en los últimos 180 días debido cosas como un divorcio, que sus hijos regresen vivir con usted, que alguien se haya marchado al servicio militar o a la cárcel, o que un pariente se haya mudado con ustedes, o algo así?

SI  NO  Se niega a contestar

38. ¿Espera que venga a vivir con usted algún niño o adulto durante los primeros 180 días después de haber conseguido vivienda?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ANOTÓ "SI" A CUALQUIERA DE LO ANTERIOR, PUNTAJE 1 PARA ESTABILIDAD FAMILIAR.**

**PUNTAJE:**

39. ¿Planea usted dos o más actividades semanales para realizar en familia tales como salidas al parque, ir a la biblioteca, visitar a otros familiares, ver una película en familia, o algo así?

SI  NO  Se niega a contestar

40. Después de la escuela, o los fines de semana o los días que no hay escuela, ¿cuánto es el tiempo total diario que pasan los niños sin interactuar con usted o con otro adulto responsable?

a) 3 o más horas al día para niños de 13 años de edad o mayores  SI  NO  Se niega a contestar

b) 2 o más horas al día para niños de 12 años de edad o menores  SI  NO  Se niega a contestar

41. SI HAY NIÑOS DE 12 AÑOS Y MENOS Y DE 13 AÑOS Y MÁS: ¿Pasan sus hijos mayores 2 o más horas de un día normal ayudando a sus hermanos menores con cosas como prepararse para ir a la escuela, ayudar con las tareas, hacerles la cena, bañarles, o algo así?

SI  NO  Se niega a contestar

**SI ANOTÓ "SI" A LA PREGUNTA 39, O "SI" A LAS PREGUNTAS 40 Ó 41, PUNTAJE 1 PARA PARTICIPACIÓN FAMILIAR PUNTAJE:**

## RESUMEN DE PUNTUACIÓN

DOMINIO	ENCUESTA SUBTOTAL
PRE-ENCUESTA	/2
A. HISTORIAL DE ALOJAMIENTO & SIN HOGAR	/2
B. RIESGOS	/4
C. SOCIALIZACIÓN & FUNCIONES DIARIAS	/4
D. BIENESTAR	/6
E. UNIDAD FAMILIAR	/4
<b>GRAN TOTAL:</b>	<b>/22</b>

### INFORMACIÓN DE CONTACTO:

En un día normal, ¿dónde es más fácil encontrarle y a qué hora?

Dónde: \_\_\_\_\_ Cuando: \_\_\_\_\_

¿Hay un número de teléfono y/o un correo electrónico en el que alguien pueda ponerse en contacto con usted o se le pueda dejar un mensaje?

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Hay alguien de su confianza y con el que se comunique regularmente y al que podamos contactar cuando le estemos buscando a usted? (Por favor incluya el nombre y número de teléfono si es posible.) \_\_\_\_\_

OK, ahora me gustaría sacarle una foto para que sea más fácil encontrarle y confirmar su identidad en el futuro. ¿Me permite que lo haga?

SI  No  Se niega a contestar