

Cuestionario de Impulsores Sociales de Salud Valeo

Muchas cosas pueden ayudar o dañar su salud mental; queremos ayudar. Por favor, responda las preguntas a continuación y díganos como podemos ayudarlo.

1. ¿Cuál es su nombre?

Primer Nombre: _____ Apellido: _____

2. “La comida que compramos no alcanzó y no tenemos dinero para comprar más”. ¿Esto paso con frecuencia, algunas veces o nunca en su casa en los últimos 12 meses? (USDA, The Hunger Vital Sign)

- Con frecuencia
- Algunas veces
- Nunca
- Quiero ayuda con la comida

3. ¿Cree que está en riesgo de quedarse sin vivienda? (WeCare)

- Con frecuencia
- Algunas veces
- Nunca
- Quiero ayuda con la comida

4. ¿Hay alguien en su vida que lo lastime, lo amenace, lo asuste o lo haga sentir inseguro? (Montefiore's NCQA SDOH Resource Guide)

- Si
- No
- Quiero ayuda para sentirme seguro

5. ¿Tiene problemas para pagar el servicio de calefacción en el invierno? (WeCare)

- Si
- No
- Quiero ayuda para pagar mis servicios

6. En los últimos seis meses, ¿alguna vez se ha tenido que quedar sin atender su salud porque no tenía manera forma de llegar allí? (Cunningham et al., Medical Care Journal)

- Si
- No
- Quiero ayuda para cuidar de mi salud.

7. ¿Tiene empleo?

- Si
- No
- Quiero ayuda para conseguir un empleo.