

**Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso
de Sustancias (SAMHSA por sus siglas en inglés)**

**Herramienta unificada de informes de rendimiento
(SUPRT por sus siglas en inglés) de SAMHSA - C:
Formulario de cliente o cuidador**

GUÍA DE INSTRUCCIONES PREGUNTA POR PREGUNTA

septiembre 2025



Contents

GUÍA DE INSTRUCCIONES PREGUNTA POR PREGUNTA..... 1

 Descripción de la guía 1

 Plazos y requisitos de reporte..... 1

 Directrices de recopilación de datos 3

 Administración de la evaluación 4

 Consentimiento 5

 Pautas de entrada de datos..... 5

 Traducción 6

 Guía pregunta por pregunta..... 6

 Record Management 6

 Demografía 7

 Determinantes sociales de la salud 14

 Resultados principales informados por el cliente 20

Referencias 23

Descripción de la guía

Estas instrucciones respaldan la recopilación y el reporte de datos mediante la Herramienta de informes de rendimiento unificados - formulario de cliente o cuidador (SUPRT-C, por sus siglas en inglés), de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés). El SUPRT-C es un formulario autoadministrado para clientes, representantes y cuidadores/familiares que facilita la recopilación y el reporte de datos a nivel de cliente en las etapas de periodo inicial, de reevaluación y de evaluación anual. Los datos recopilados a través de esta herramienta son ingresados por el personal de los beneficiarios en Sistema de Rendición de Cuentas y Reportes de Desempeño (SPARS, por sus siglas en inglés) de SAMSHA. La herramienta puede ser accedida por los beneficiarios en la sección Recursos del [sitio web de SPARS](https://spars.samhsa.gov/resources) (<https://spars.samhsa.gov/resources>) (se requiere inicio de sesión en SPARS).

Este documento contiene las siguientes secciones:

1. **Plazos y requisitos de reporte** - Esta sección describe cuando debe completar el SUPRT-C y cuándo deben reportar los datos recopilados mediante el SUPRT-C a SPARS.
2. **Directrices de recopilación de datos** - Esta sección explica cómo usar la herramienta de evaluación, incluyendo las instrucciones sobre rechazos y traducción.
3. **Guía pregunta por pregunta** - Esta sección está organizada de acuerdo con las secciones de SUPRT-C. Para cada sección, ofrece aclaraciones sobre ciertas preguntas que podrían requerir orientación adicional en una o más de las siguientes áreas:

Completado en	Indica el punto de evaluación y el grupo de edad que debe completar la pregunta.
Intención/Puntos clave	Explica la intención de cada pregunta.
Patrón de salto	Indica qué elementos deben saltar y bajo qué circunstancias. Hay ciertas preguntas que son irrelevantes en función de cómo se respondió a una pregunta anterior.
Opciones de respuesta	Enumera todas las opciones de respuesta para la pregunta base inicial.
Consideraciones adicionales	Proporciona consideraciones adicionales para el personal del beneficiario, el cliente, el representante o el cuidador/familiar.
Guía de ingreso de datos	Aclara cómo contar o registrar con precisión ciertas respuestas y proporciona definiciones cuando sea necesario; ofrece orientación para preguntas que pueden generar respuestas ambiguas o vagas.

Plazos y requisitos de reporte

Los beneficiarios deben ofrecer SUPRT-C a todos los clientes, representantes o cuidadores/familiares activos en todos los puntos de evaluación requeridos para cada episodio de atención y deben proporcionar la **misma versión según la edad** (es decir, adulto, joven, niño o niño pequeño) de SUPRT-C en cada evaluación. La sección de Record Management debe ser completada por el personal del beneficiario para cada cliente en todos los puntos de evaluación, independientemente de si la evaluación fue completada o rechazada.

Las políticas de reporte incluyen:

- **Periodo Inicial:** Las evaluaciones de periodo inicial de SUPRT-C deben ser completadas por el cliente, representante o cuidador / familiar en cualquier momento entre 30 días antes

y 30 días después de que el cliente reciba los servicios por primera vez. No es necesario completarlo al mismo tiempo que la evaluación de periodo inicial de SUPRT-A.

- Los datos iniciales de SUPRT-C solo pueden ingresarse en SPARS *después* de que se haya iniciado la entrada de datos de SUPRT-A.
- El personal del beneficiario debe ingresar el registro completo de la evaluación del periodo inicial de SUPRT-C en SPARS dentro de los 30 días posteriores a su finalización.
- Si un cliente inicia un nuevo episodio de atención, los beneficiarios deben ofrecer nuevamente la evaluación de periodo inicial de SUPRT-C, y la versión del formulario dependerá de la edad del cliente al inicio del nuevo episodio. El episodio de atención previo del cliente quedará inactivo en SPARS pero no será eliminado. Los beneficiarios deben utilizar el mismo ID de cliente para todos los episodios de atención.
- **Reevaluación:** Las fechas de reevaluación se basan en la **fecha de evaluación inicial de SUPRT-A**. Cada cliente, representante o cuidador/familiar debe completar (o rechazar) una reevaluación de SUPRT-C por cada episodio de atención, a menos que el cliente sea dado de alta antes de la fecha de vencimiento de la reevaluación.
 - Los clientes deben ser reevaluados a los 3 meses (90 días) o 6 meses (180 días) después de la fecha de evaluación de periodo inicial de SUPRT-A, según el programa asignado.
 - Cada cliente tiene un **periodo de reevaluación de 60 días para la reevaluación**, durante el cual el personal del beneficiario debe asegurarse de que la reevaluación se complete (o se rechace). El periodo de reevaluación se abre 30 días antes del aniversario de 3 o 6 meses de la fecha de evaluación de inicial de SUPRT-A (es decir, 90 o 180 días después de la evaluación inicial) y se cierra 30 días después.
 - Los programas designados por CSAT para poblaciones sin hogar (por ejemplo, Grants for the Benefit of Homeless Individuals o GBHI) tienen un periodo de reevaluación de **120 días**, que comienza 60 días antes y termina 60 días después del aniversario de 3 o 6 meses de la fecha de evaluación inicial de SUPRT-A.
 - El personal del beneficiario debe ingresar la reevaluación completa en SPARS dentro de los 30 días posteriores a su finalización.
- **Anual:** Las evaluaciones anuales solo deben ser completadas por clientes, representantes o cuidadores/familiares que hayan completado la versión para adultos (18+ años) del SUPRT-C en la evaluación inicial.
 - Los clientes adultos deben realizar la evaluación anual 12 meses (365 días) después de la **fecha de evaluación del periodo inicial de SUPRT-A**, y cada 12 meses en adelante durante su tiempo en el programa.
 - Cada cliente adulto tiene un **periodo de 60 días para la evaluación anual**, durante el cual el personal del beneficiario debe asegurarse de que la evaluación anual se complete (o se rechace). El periodo de evaluación anual se abre 30 días antes del aniversario de 12 meses de la fecha de evaluación inicial de SUPRT-A y se cierra 30 días después.
 - Los programas designados por CSAT para poblaciones sin hogar (por ejemplo, Grants for the Benefit of Homeless Individuals o GBHI) tienen un periodo de evaluación anual de **120 días**, que comienza 60 días antes y termina 60 días después del aniversario de 12 meses de la fecha de evaluación de inicial de SUPRT-A.

- El personal del beneficiario debe ingresar en SPARS el registro completo de la evaluación anual dentro de los 30 días posteriores a su finalización.

Los beneficiarios no están obligados a ofrecer SUPRT-C fuera del periodo de evaluación de 60 días, pero el personal del beneficiario aún puede ingresar o cargar los datos en SPARS si SUPRT-C se completa fuera de ese periodo. Los datos recopilados fuera del periodo de 60 días no contarán para las métricas de desempeño del beneficiario, pero estarán disponibles en la descarga de datos del usuario.

Los beneficiarios deben comunicarse con su GPO para obtener más información sobre los plazos y los requisitos de informes.

Directrices de recopilación de datos

Existen diferentes versiones de SUPRT-C según la edad del cliente en la evaluación inicial, quién está respondiendo a las preguntas y el punto de evaluación (es decir, periodo inicial, reevaluación o anual). El personal del beneficiario debe asegurarse de que los clientes, representantes o cuidadores/familiares reciban el formulario correcto en cada evaluación. Consulte la Tabla 1 a continuación para obtener una lista de formularios SUPRT-C por grupo de edad del cliente, tipo de respondiente y evaluación.

Tabla 1. Formularios SUPRT-C por grupo de edad del cliente, tipo de respondiente y evaluación

Grupo de edad	Tipo de respondiente	Punto de evaluación
Adultos (18+ años)	Cliente (o representante)	Evaluación de periodo inicial para adultos
Adultos (18+ años)	Cliente (o representante)	Reevaluación de adultos
Adultos (18+ años)	Cliente (o representante)	Anual para adultos
Jóvenes (12-17 años)	Cliente (o representante)	Evaluación de periodo inicial para jóvenes
Jóvenes (12-17 años)	Cliente (o representante)	Reevaluación de jóvenes
Niño (5-17 años)	Cuidadores/Familiares	Evaluación de periodo inicial para niños/
Niño (5-17 años)	Cuidadores/Familiares	Reevaluación de niños
Niño pequeño (0-4 años)	Cuidadores/Familiares	Evaluación inicial para niños pequeños
Niño pequeño (0-4 años)	Cuidadores/Familiares	Reevaluación de niños pequeños

Los clientes, representantes o cuidadores/familiares deben completar la **misma versión según la edad** de SUPRT-C en cada evaluación subsecuente durante un episodio de atención, independientemente de la edad del cliente en ese momento. Por ejemplo, un cliente que completa el formulario de referencia para jóvenes debe completar el formulario de reevaluación para jóvenes, incluso si cumple 18 años antes de la reevaluación. Si el cliente es dado de alta y luego comienza un nuevo episodio de atención, el formulario de referencia utilizado debe corresponder a la edad del cliente en el momento de la nueva inscripción.

Para los clientes de 12 a 17 años en la evaluación inicial, puede usar la versión para niños o jóvenes de SUPRT-C, según las preferencias, la disponibilidad o las limitaciones del beneficiario (p. ej., capacidad cognitiva, nivel de lectura). Por ejemplo, un cliente de 13 años puede completar el formulario para jóvenes por sí mismo, o su cuidador/familiar puede completar el formulario para niños en su nombre. Solo debe completar un formulario, ya sea el formulario de niño o joven. Si se usa el formulario de jóvenes en evaluación inicial, también debe usarse en la reevaluación; lo mismo aplica si se usa el de niños.

Los clientes, representantes o cuidadores/familiares deben ser alentados a completar SUPRT-C en cada punto de evaluación. Sin embargo, los clientes siguen siendo elegibles para recibir servicios del programa de subvenciones aun si se deciden no completar la evaluación SUPRT-C. Negarse a participar en una evaluación SUPRT-C se aplica solo a esa evaluación específica (es decir, evaluación de periodo inicial, reevaluación o anual). El personal del beneficiario debe preguntar a los clientes, representantes o cuidadores/familiares si desean completar la evaluación en cada punto de evaluación (según corresponda).

SUPRT-C está compuesto por cuatro secciones que recopilan datos estandarizados sobre el cliente, incluyendo:

- **Record Management:** Esta sección recoge datos administrativos como la fecha de evaluación y si fue completada por el cliente o un cuidador/representante. El personal del beneficiario debe completar esta sección en cada punto de evaluación, incluso si el cliente, representante, o cuidador/familiar se niega a participar en la evaluación.
- **Datos demográficos:** Esta sección recopila datos demográficos, incluyendo: raza / etnia, según la Directiva de Política Estadística No. 15 (SPD 15) de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB), sexo, idioma hablado, servicio en servicios / fuerzas uniformadas y estado de discapacidad. Esta información se recopila únicamente en la evaluación inicial en la versión de SUPRT-C.
- **Determinantes sociales de la salud:** Esta sección recopila datos sobre los impulsores sociales de la salud, como las dificultades con las necesidades básicas, la estabilidad y el tipo de vivienda, la situación laboral, el nivel de educación y la asistencia, y la falta de transporte. Esta información se recopila tanto en la evaluación inicial como en la reevaluación para las personas que completan cualquier versión de SUPRT-C.
- **Resultados básicos comunicados por los clientes:** Esta sección recopila información sobre el capital de recuperación (p. ej., salud física, salud mental, uso de sustancias, vivienda estable, trabajo estable, seguridad financiera, apoyo comunitario), calidad de vida y objetivos del programa. Esta información se recopila en todos los puntos de evaluación solo para personas que completan la versión para adultos (18+) de SUPRT-C.

Tenga en cuenta que algunas preguntas no se incluyen en todas las evaluaciones, dependiendo de la versión específica de SUPRT-C utilizada. Las preguntas se adaptan a la edad del cliente y si un cliente, representante o cuidador / familiar está completando el formulario.

Administración de la evaluación

El cliente, representante o cuidador/familiar debe completar SUPRT-C de forma independiente, con la excepción de la sección de Record Management, que debe ser completada por el personal del beneficiario. Si es necesario, debido a la edad del cliente u otras limitaciones (p. ej., capacidad cognitiva, nivel de lectura), un cuidador o representante debe completar la evaluación en nombre del cliente. A los efectos de SUPRT-C, un *cuidador* se define como una

persona que tiene conocimiento o un papel en las necesidades de salud conductual del cliente; el cuidador no necesita ser un familiar o tutor legal. Un *representante* es alguien que representa al cliente o está autorizado para actuar en su nombre. El representante no necesita ser un representante designado legalmente, pero debe tener el conocimiento suficiente para responder la mayoría de las preguntas sobre el cliente.

Los beneficiarios deben proporcionar adaptaciones razonables a los encuestados según sea necesario para completar la evaluación. Los ejemplos de adaptaciones pueden incluir apoyo para personas con problemas de visión o dificultades de lectura, asistencia con tabletas u otras herramientas electrónicas, servicios de traducción u otras necesidades de accesibilidad.

Si una persona tiene problemas para comprender una pregunta o sus opciones de respuesta, el personal del beneficiario debe ofrecer a los encuestados las preguntas frecuentes sobre clientes/cuidadores de SUPRT-C. Sin embargo, las preguntas no deben ser reformuladas o alteradas.

Consentimiento

Antes de completar la evaluación, el cliente, representante o cuidador/familiar debe revisar la página de consentimiento antes de consentimiento, que incluye:

- Propósito de la evaluación.
- Duración esperada.
- El carácter voluntario de la participación.
- Garantía de que se proporcionarán servicios sin importar la participación.
- El derecho a omitir preguntas o detener la evaluación en cualquier momento sin afectar la recepción de servicios.
- La confidencialidad de los registros que identifiquen al sujeto.

El cliente, representante o cuidador / familiar puede indicar que no desea completar la evaluación. Si esto ocurre, el personal del beneficiario debe seleccionar "No, *la evaluación no se completó*" en la pregunta 1 en la sección **Record Management**, luego seleccionar "*El cliente/cuidador no pudo dar su consentimiento*" en la pregunta 1b.

Negarse a participar en una evaluación SUPRT-C se aplica solo a esa evaluación específica (p. ej., evaluación inicial, reevaluación, evaluación anual). El personal del beneficiario debe ofrecer a los clientes, representantes o cuidadores/familiares SUPRT-C en cada momento de la evaluación.

IMPORTANTE: *La participación en SUPRT-C es voluntaria, aunque se recomienda. Rechazar una evaluación SUPRT-C no afecta la elegibilidad para ningún servicio financiado por subvenciones y no afecta negativamente el cumplimiento del beneficiario.*

Pautas de entrada de datos

Se alienta a los clientes, representantes y cuidadores/familiares a completar cada pregunta, pero pueden omitir cualquier pregunta que no deseen responder. La opción 'Prefiero no contestar' está disponible para la mayoría de las preguntas. Si el encuestado selecciona "Prefiero no contestar" junto con una o más respuestas, registre solo la respuesta "Prefiero no contestar".

Durante la entrada de datos en SPARS, los usuarios deben seleccionar "Missing" si el cliente no proporcionó una respuesta. Si las respuestas de los clientes a la herramienta en papel no son válidas para la pregunta (por ejemplo, múltiples respuestas proporcionadas a una sola pregunta de respuesta, palabras tachadas, escritura ilegible, etc.), los usuarios de SPARS deben seleccionar 'Invalid Response'.

Las preguntas en la sección de Record Management están deben ser completadas por el personal del beneficiario. Si no se puede completar una evaluación, los beneficiarios deben seleccionar "No" a la pregunta 1 y elegir la respuesta adecuada para la pregunta 1b.

Traducción

Una versión en español del SUPRT-C está disponible en el sitio web de SPARS para descargar. En casos donde un cliente hable un idioma distinto de inglés o español, los beneficiarios deben seguir procedimientos estándar para recopilar datos de esos clientes (es decir, uso de traductores o representantes).

BUEN DATO

Si SUPRT-C requiere una traducción frecuente, SAMHSA recomienda que los beneficiarios documenten y estandaricen la traducción. Esto garantiza que las preguntas se traduzcan de manera consistente y que se preserve su intención.

Guía pregunta por pregunta

Esta sección ofrece orientación adicional para preguntas individuales dentro de cada sección de SUPRT-C. El orden puede variar según la evaluación (p. ej., periodo inicial, reevaluación o evaluación anual) o entre grupos de edad (p. ej., Adulto, Joven, Niño y Niño pequeño). Debido a que los números de las preguntas pueden diferir entre las evaluaciones, no se incluyen aquí.

Record Management

Esta sección debe ser completada por **el personal del beneficiario**, independientemente de si la evaluación fue completada o rechazada. Recopila detalles administrativos, incluyendo la fecha de finalización de la evaluación y si fue completada por el cliente o un cuidador / representante. Si corresponde, el personal del beneficiario debe navegar a esta sección para indicar que la evaluación no fue completada.

Esta sección no está traducida al español porque es completada por el personal del beneficiario.

1. Was this assessment conducted with the client/caregiver?

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☒ Anual	☒ Adulto	☒ Jóvenes	☒ Niño	☒ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es determinar si se completó la evaluación y por quién y recopilar la fecha de la evaluación.						
Patrón de salto	Si la respuesta es 'Yes - Client' o 'Yes - Caregiver', responda la pregunta 1a ingresando los datos de la evaluación que se completó en formato MM/DD/AAAA. Si la respuesta es 'No', seleccione un motivo en la pregunta 1b.						
Opciones de respuesta	• <i>Sí – Client</i> – El cliente completó la evaluación por su cuenta. • <i>Sí – Caregiver/Proxy</i>– Un cuidador/familiar o representante completó la evaluación en nombre del cliente. • <i>No</i>, la evaluación no se completó.						
	1a. [SI 1 = SÍ] When? • MM/DD/AAAA						
	1b. [SI 1 = NO] Why not? Choose the primary reason: • <i>Client/Caregiver was unable to provide consent</i>: el cliente, representante o cuidador/familiar no pudo dar su consentimiento debido a un deterioro cognitivo, o decidió no completar la evaluación. • <i>Client/Caregiver was not reached for assessment</i>: el beneficiario no pudo comunicarse con el cliente, representante o cuidador/familiar para completar la evaluación por razones distintas a la falta de consentimiento o la elección de no participar. • <i>Client no longer in care</i>: el cliente, representante o cuidador/familiar no completó la evaluación porque el cliente ya no recibe servicios.						
Guía de entrada de datos	Ingrese la fecha en el siguiente formato: MM/DD/AAAA. Use dos dígitos para el mes (p. ej., 01 para enero hasta el 12 para diciembre), dos dígitos para el día (p. ej., 01 a 31) y cuatro dígitos para el año. Por ejemplo: 01/31/2025. El personal del beneficiario también puede seleccionar la fecha en el selector de calendario o escribir directamente en el campo. Importante: Introduzca la fecha en que se completó la evaluación, no la fecha en que se introdujeron los datos en SPARS.						

Demografía

Esta sección debe ser completada por el cliente, representante o un cuidador / familiar solo al periodo inicial para las personas que completan todas las versiones de edad de SUPRT-C. El personal del beneficiario no debe completar esta sección basándose en los registros o la apariencia del cliente, incluso si la persona se niega a responder. Los datos demográficos recopilados incluyen raza / etnia (utilizando el nuevo estándar OMB SPD 15), sexo, idioma hablado, servicio uniformado y estado de discapacidad.

Si un encuestado no desea responder una pregunta, debe marcar '*Prefiero no contestar*', cuando corresponda, u omitir el elemento.

¿Cuál es [su raza/la raza o etnia de su hijo]? Seleccione todas las que correspondan e ingrese detalles adicionales en los espacios a continuación. Tenga en cuenta que puede denunciar a más de un grupo.

Completado en	☒ Inicial	☐ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☒ Jóvenes	☐ Niño	☒ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre la raza y el origen étnico autoidentificados del cliente.						
Opciones de respuesta	<i>Blanca – Proporcione detalles a continuación</i> • Alemán • Irlandés • Inglés • Italiano • Polaco • Francés • <i>Especifique, por ejemplo, escocés, noruego, holandés, etc.:</i> ingrese solo si la identidad del cliente incluye una o más etnias blancas que no figuran en la lista. <i>Hispana o latina – Proporcione detalles a continuación</i> • Mexicano o mexicoamericano • Puertorriqueño • Cubano • Salvadoreño • Dominicano • Colombiano • <i>Especifique, por ejemplo, guatemalteco, español, ecuatoriano, etc. – Ingrese solo si la identidad del cliente incluye una o más etnias hispanas o latinas que no figuran en la lista.</i>						

Opciones de respuesta (continuación)	<i>Negra o afroamericana: proporcione detalles a continuación</i> • <i>Afroamericano</i> • <i>Jamaicano</i> • <i>Haitiano</i> • <i>Nigeriano</i> • <i>Etíope</i> • <i>Somalí</i> • <i>Especifique, por ejemplo, ghanés, sudafricano, barbadense, etc.:</i> ingrese solo si la identidad del cliente incluye una o más etnias negras o afroamericanas que no figuran en la lista. <i>Asiática - Proporcione detalles a continuación</i> • <i>Chino</i> • <i>Filipino</i> • <i>Indio asiático</i> • <i>Vietnamita</i> • <i>Coreano</i> • <i>Japonés</i> • <i>Especifique, por ejemplo, pakistaní, camboyano, hmong, etc. –</i> Ingrese solo si la identidad del cliente incluye una o más etnias asiáticas que no figuran en la lista. <i>Indígena de las Américas o nativa de Alaska: proporcione detalles a continuación</i> • <i>Especifique, por ejemplo, Nación Navajo, Tribu de los Pies Negros, Maya, Azteca, Aldea Nativa de Barrow Gobierno Tradicional Inupiat, Tlingit, etc. –</i> Ingrese solo si el cliente se identifica con un grupo indio americano o nativo de Alaska en particular. <i>Oriente Medio o África del Norte: proporcione detalles a continuación</i> • <i>Libanés</i> • <i>Iraní</i> • <i>Egiptio</i> • <i>Sirio</i> • <i>Marroquí</i> • <i>Israelí</i> • <i>Especifique, por ejemplo, argelino, iraquí, kurdo, etc. –</i> Ingrese solo si la identidad del cliente incluye una o más etnias de Medio Oriente o África del Norte que no figuran en la lista. <i>Nativa de Hawái o de las islas del Pacífico: proporcione detalles a continuación</i> • <i>Nativo de Hawái</i> • <i>Samoano</i> • <i>Chamorro</i> • <i>Tongano</i> • <i>Fiyiano</i> • <i>Marshalés</i> • <i>Especifique, por ejemplo, palauano, tahitiano, chuukese, etc.:</i> ingrese solo si la identidad del cliente incluye una o más etnias nativas de Hawái o de las islas del Pacífico que no figuran en la lista.
--------------------------------------	---

Consideraciones adicionales	Tenga en cuenta: la pregunta se refiere a la identidad racial y étnica del cliente, no a la raza y etnia del representante o cuidador / familiar. Esta pregunta se puede omitir si el cliente no desea responder o si el representante o el cuidador / familiar no puede responder. Se permiten varias selecciones. Si el cliente se identifica con un grupo que no figura en la lista, debe seleccionar '<i>Especifique, por ejemplo</i>' en su categoría de raza y registrar su respuesta en el espacio provisto.
Guía de entrada de datos	Si un encuestado selecciona una raza o etnia detallada, la categoría correspondiente se marcará automáticamente en los datos durante la limpieza y el procesamiento de datos (esto no será visible en el sistema de entrada de datos, que debería mostrar exactamente lo que se ingresa). En SPARS, cualquier raza o etnia no seleccionada se registrará como '<i>No</i>' si se selecciona al menos una categoría en los datos (esto no será visible en el sistema de entrada de datos, que debería mostrar exactamente lo que se ingresa).

¿Cuál es [su sexo/el sexo de su hijo]?

Completado en	☒ Inicial	☐ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☒ Jóvenes	☒ Niño	☒ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre el sexo del cliente.						
Opciones de respuesta	• <i>Mujer</i> • <i>Hombre</i>						
Consideraciones adicionales	Si el cliente, representante o cuidador/familiar no entiende la pregunta o pregunta qué se entiende por sexo, el personal del beneficiario puede aclarar que la pregunta es si el cliente es hombre o mujer. El sexo se refiere a si fueron identificados como niños o niñas al nacer en función de su anatomía. Esta pregunta se puede omitir si el cliente no desea responder, o si el representante o el cuidador / familiar no puede responder.						
Guía de entrada de datos	Si un encuestado deja la pregunta en blanco, déjela en blanco en SPARS. Si el encuestado proporciona una Invalid Response (por ejemplo, se seleccionan tanto mujeres como hombres), seleccione 'Invalid Response' en SPARS.						

¿Habla [su hijo] otro idioma que no sea español en casa?

Completado en	☒ Inicial	☐ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☒ Jóvenes	☒ Niño	☒ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre los idiomas hablados por el cliente.						
Patrón de salto	Tenga en cuenta que esta es una pregunta de dos partes. Si selecciona 'Sí', el encuestado debe responder a la pregunta de seguimiento seleccionando todos los idiomas que habla el cliente en casa que no sean español. Si la respuesta es "No" o "Prefiero no contestar", los encuestados deben pasar a la siguiente pregunta. No deben responder a la pregunta de seguimiento (por ejemplo, "Prefiero no contestar" no debe marcarse para la pregunta de seguimiento).						
Opciones de respuesta	• <i>Sí</i>, el cliente habla un idioma que no sea español en casa. • <i>No</i>, el cliente no habla otro idioma que no sea español en casa. • <i>Prefiero no contestar</i>: el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder. [EN CASO AFIRMATIVO] ¿Cuál es este idioma? • <i>Lenguaje de señas americano (ASL)</i> • <i>Árabe</i> • <i>Chino</i> • <i>Francés</i> • <i>Portugués</i> • <i>Inglés</i> • <i>Otro idioma: especifique</i>: el cliente habla otro idioma que no aparece en la lista. Introdúzcalo en el espacio provisto. • <i>Prefiero no contestar</i>: el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder.						
Consideraciones adicionales	Si un cliente, representante o cuidador/familiar no desea responder, debe seleccionar '<i>Prefiero no contestar</i>' y pasar a la siguiente pregunta. Si el beneficiario tiene la capacidad de ofrecer servicios en diferentes idiomas, puede preguntar si el encuestado prefiere completar la evaluación en el idioma que se habla en el hogar. Una traducción al español de SUPRT-C está publicada en SPARS. Tenga en cuenta que esta pregunta difiere entre las versiones en inglés y español de SUPRT-C. En la versión en inglés, el español se incluye en las opciones de respuesta. En la versión en español, el inglés se incluye en las opciones de respuesta. Consulte el libro de códigos para obtener instrucciones sobre cómo asegurarse de que no se sobrescriban entre sí en la entrada y carga de datos.						
Guía de entrada de datos	Si la evaluación se realizó en inglés, complete la versión en inglés de esta pregunta en la herramienta de entrada de datos. Si la evaluación se realizó en español, complete la versión en español de esta pregunta.						

¿Alguna vez ha servido en las Fuerzas Armadas, la Reserva Militar, la Guardia Nacional u otros Servicios Uniformados?

Completado en	☒ Inicial	☐ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☐ Jóvenes	☐ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre el estado del servicio uniformado de EE. UU. del cliente.						
Opciones de respuesta	• <i>Sí, actualmente sirviendo</i>: el cliente está sirviendo actualmente en un servicio uniformado, independientemente de si es a tiempo parcial (por ejemplo, Reservas) o a tiempo completo. • <i>Sí, he servido en el pasado</i>: el cliente sirvió en un servicio uniformado en el pasado, independientemente de si fue a tiempo parcial (por ejemplo, Reservas) o tiempo completo, pero no está sirviendo actualmente. • <i>No</i>, el cliente nunca ha servido en un servicio uniformado a tiempo parcial (por ejemplo, Reservas) o tiempo completo. • <i>Prefiero no contestar</i>: el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder.						
Consideraciones adicionales	Los encuestados deben seleccionar una sola respuesta. Los clientes o sus representantes pueden preguntar sobre el servicio en la aplicación de la ley civil, oficiales de policía u otros trabajos de seguridad civil; Estos no deben incluirse como servicio uniformado para esta pregunta. Siga estas definiciones de servicios uniformados: • <i>Fuerzas armadas</i>: las fuerzas militares de un país. Las fuerzas armadas de los EE. UU. incluyen el Ejército, la Armada, la Fuerza Aérea, el Cuerpo de Marines, la Fuerza Espacial y la Guardia Costera. • <i>La Reserva Militar</i>: un miembro de las fuerzas armadas que generalmente sirve a tiempo parcial y está destinado a aumentar las necesidades de la fuerza en servicio activo en tiempos de conflicto o guerra declarada. • <i>Guardia Nacional</i> – Un miembro de una fuerza estatal o territorial cuya misión principal es defender y responder a las necesidades en ese estado o territorio, pero también puede ser activado para el servicio federal. • <i>Otros servicios uniformados</i>: incluye la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica (NOAA) y el Cuerpo Comisionado del Servicio de Salud Pública de los EE. UU. (o USPHS Commissioned Corps [USPHS]).						

Responda a las siguientes preguntas sobre [su salud física/la salud física de su hijo/a].

Las subpreguntas incluyen:

- ¿Es [usted] sordo o tiene serias dificultades para oír?
- ¿Es [usted] ciego o tiene serias dificultades para ver, incluso cuando usa anteojos?
- Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene dificultades serias para concentrarse, recordar o tomar decisiones?
- ¿Tiene dificultades serias para caminar o subir escaleras?
- ¿Tiene dificultades para vestirse o bañarse?
- [Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene dificultades para hacer mandados solo, como visitar el consultorio del médico o ir de compras?]

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☒ Anual	☒ Adulto	☒ Jóvenes	☒ Niño	☒ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre la salud física del cliente. Estas preguntas siguen la guía publicada por el HHS para estandarizar la recopilación de datos para categorías demográficas, incluida la discapacidad. Conjuntos de datos sobre discapacidad Sistema de Datos sobre Discapacidad y Salud (DHDS) https://www.cdc.gov/dhds/datasets/index.html de los CDC https://www.cdc.gov/dhds/datasets/index.html						
Opciones de respuesta	Los encuestados deben elegir una de las siguientes opciones para cada subpregunta: • <i>Sí</i>: el cliente, representante o cuidador / familiar está de acuerdo con la declaración sobre [su salud física/la salud física de su hijo/a]. • <i>No</i>: el cliente, representante o cuidador / familiar no está de acuerdo con la declaración sobre [su salud física/la salud física de su hijo/a]. • <i>Prefiero no contestar</i>: el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder.						
Consideraciones adicionales	Tenga en cuenta: La versión para niños pequeños de SUPRT-C solo incluye las subpreguntas a (audición) y b (visión), y las versiones para niños y jóvenes solo incluyen las subpreguntas de la a a la e.						

Determinantes sociales de la salud

Esta sección recopila datos sobre los determinantes sociales de la salud, como las dificultades con las necesidades básicas, la estabilidad y el tipo de vivienda, la situación laboral, el nivel de educación y la asistencia, y la falta de transporte. Esta información se recopila tanto al inicio como en la reevaluación para las personas que completan las versiones para adultos, jóvenes, niños o niños pequeños de SUPRT-C. Ayuda a SAMHSA a comprender cómo los determinantes sociales de la salud afectan los resultados de los clientes y el impacto del programa en estos factores a lo largo del tiempo.

¿Qué tan difícil es para usted pagar lo más básico, como alimentos, vivienda, atención médica y calefacción [para su hijo/a]?

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☒ Anual	☒ Adulto	☐ Jóvenes	☒ Niño	☒ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre la dificultad del cliente o cuidador para cubrir los gastos básicos de vida.						
Opciones de respuesta	Versión para adultos • <i>Muy difícil</i> • <i>Algo difícil</i> • <i>No es difícil</i> • <i>Prefiero no contestar:</i> el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder. Versiones para niños pequeños y niños pequeños • <i>Muy difícil</i> • <i>Algo difícil</i> • <i>No es difícil</i> • <i>No soy la persona responsable de pagar los gastos básicos de mi hijo/a</i> • <i>Prefiero no contestar:</i> el cuidador / familiar no desea responder.						

¿Cuál es [su situación/la situación de su hijo/a] de vivienda hoy?

Completado en	☒	☒	☐	☒	☒	☒	☒
	Inicial	Reevaluación	Anual	Adulto	Jóvenes	Niño	Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre la sensación general de estabilidad o inseguridad de la vivienda del cliente.						
Opciones de respuesta	Versiones para adultos y jóvenes: • <i>Tengo un lugar estable para vivir</i> • <i>Tengo un lugar para vivir hoy, pero me preocupa perderlo en el futuro</i> • <i>No tengo un lugar estable para vivir (me estoy quedando temporalmente con otras personas, en un hotel, en un refugio, viviendo afuera en la calle, en una playa, en un automóvil, en un edificio abandonado, en una estación de autobús o tren, o en un parque)</i> • <i>Prefiero no contestar:</i> el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder. Versiones para niños y niños pequeños: • <i>Mi hijo/a tiene un lugar estable para vivir</i> • <i>Mi hijo/a tiene un lugar para vivir hoy, pero me preocupa que pueda perderlo en el futuro</i> • <i>Mi hijo/a no tiene un lugar estable para vivir (mi hijo/a esta quedando temporalmente con otras personas, en un hotel, en un refugio, viviendo afuera en la calle, en una playa, en un automóvil, en un edificio abandonado, en una estación de autobús o tren, o en un parque)</i> • <i>Prefiero no contestar:</i> el cuidador / familiar no desea responder.						

¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su situación de vivienda [de su hijo/a] actual?

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☒ Jóvenes	☒ Niño	☒ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre el tipo de situación de vida que el cliente está experimentando actualmente.						
Opciones de respuesta	Versiones para adultos, niños y niños pequeños: • <i>Casa o apartamento</i> • <i>El domicilio de su pareja</i> • <i>Donde un amigo o familiar, pagando renta</i> • <i>Donde un amigo o familiar, sin pagar renta</i> • <i>Programa de vivienda permanente</i> • <i>Programa de vivienda transitoria</i> • <i>Refugio para víctimas de violencia doméstica</i> • <i>Refugio de emergencia</i> • <i>Hotel o motel con vóucher</i> • <i>Hotel o motel pagado, pagando su estancia</i> • <i>Programa residencial de drogas o alcohol</i> • <i>Cárcel o prisión</i> • <i>Coche u otro vehículo</i> • <i>Edificio abandonado</i> • <i>En cualquier lugar al aire libre</i> • <i>En otro lugar [donde] – El cliente vive en otro lugar no figurado y debe ingresar su situación de vida en el espacio provisto.</i> • <i>Prefiero no contestar:</i> el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder.						
Consideraciones adicionales	Si el cliente vive en más de un lugar, el cliente, representante o cuidador/familiar debe seleccionar la respuesta según el lugar donde vive la mayor parte del tiempo o donde ha estado viviendo por más tiempo.						

¿Está empleado actualmente?

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☐ Jóvenes	☐ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre el estado laboral actual del cliente.						
Opciones de respuesta	• <i>Empleado, a tiempo completo o a tiempo parcial (incluye temporal, estacional, cambio de horario cada semana).</i> • <i>No tiene empleo, está buscando empleo</i>– El cliente indica que está desempleado pero buscando trabajo activamente. • <i>No está empleado, no está buscando empleo (incluye si está estudiando y no está buscando trabajo, si está jubilado, no está buscando trabajo debido a una discapacidad, es ama de casa, etc.)</i> – El cliente indica que está desempleado y que actualmente no está buscando trabajo. • <i>Otro – especifique</i> – La situación laboral del cliente no aparece en la lista. Introdúzcalo en el espacio provisto. • <i>Prefiero no contestar</i>: el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder.						
Consideraciones adicionales	Los encuestados deben considerar el estado laboral del cliente durante la última semana para determinar si trabajaron o tuvieron un trabajo regular pero no trabajaron. Si la situación laboral del cliente pertenece a más de una categoría (por ejemplo, actualmente empleado y jubilado), el encuestado debe seleccionar la opción que mejor refleje su situación principal. Si la situación laboral del cliente no aparece en la lista, el encuestado debe elegir "Otro - especifique:" e introducir su respuesta en el espacio proporcionado.						
Guía de entrada de datos	Si se seleccionan varias respuestas para esta pregunta, seleccione 'Invalid Response' en SPARS.						

¿Cuál es el nivel más alto de educación que ha terminado [su hijo]?

Completado en	☐ Inicial	☒ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☒ Jóvenes	☒ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre el nivel de educación formal del cliente.						
Opciones de respuesta	Versión para adultos: <i>Menos del diploma de escuela secundaria:</i> el cliente no se graduó de la escuela secundaria. <i>Título de escuela secundaria o GED:</i> el cliente se graduó de la escuela secundaria u obtuvo un certificado de Desarrollo Educativo General. <i>Algunos créditos vocacionales, técnicos, o de colegio o universidad:</i> el cliente comenzó cursos en una escuela vocacional, escuela técnica, colegio o universidad, pero no ha recibido un título. Incluya a los clientes que han comenzado este curso, incluso si no tienen un título de escuela secundaria o GED. <i>Título de asociado o certificado técnico/vocacional:</i> el cliente ha recibido su título de asociado o su certificado de capacitación vocacional o técnica. <i>Título de 4 años o superior:</i> el cliente ha recibido una licenciatura, por ejemplo, una licenciatura en artes o una licenciatura en ciencias. <i>Prefiero no contestar:</i> el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder. Versión para jóvenes y niños: <i>Preescolar – Jardín de infantes</i> – El cliente ha completado el preescolar o el jardín de infantes. <i>Grado 1 – Grado 5</i> – El cliente ha completado el primer grado, segundo grado, tercer grado, cuarto grado o quinto grado. <i>Grado 6 – Grado 8</i> – El cliente ha completado sexto grado, séptimo grado u octavo grado. <i>Grado 9 – 12</i> – El cliente ha completado el noveno grado, décimo grado, undécimo grado o duodécimo grado. <i>Título de secundaria o GED:</i> el cliente se graduó de la escuela secundaria u obtuvo un certificado de Desarrollo Educativo General. <i>Prefiero no contestar:</i> el cuidador / familiar no desea responder.						
Consideraciones adicionales	El encuestado debe marcar la respuesta apropiada para indicar el grado o año de escuela que el cliente ha completado. Si se aplica más de una categoría, seleccione el nivel más alto de educación aplicable. Los encuestados deben incluir cualquier educación recibida mientras el cliente estuvo encarcelado.						
Guía de entrada de datos	Si se seleccionan varias respuestas, registre el nivel más alto de educación aplicable.						

En los últimos 3 meses, ¿[su hijo] ha asistido a la escuela/universidad, educación en el hogar o capacitación vocacional regularmente?

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☒ Jóvenes	☒ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es determinar si el cliente asiste actualmente a la escuela o a la formación profesional. Los encuestados deben indicar si el cliente está actualmente inscrito y asiste regularmente a clases o capacitación. Si no están seguros de lo que califica como asistencia "regular", deben seleccionar la opción que mejor refleje la situación actual del cliente.						
Opciones de respuesta	<i>Version para adultos:</i> • Inscrito, y asistiendo regularmente • <i>Inscrito, no asistiendo regularmente</i> • <i>No está inscrito</i> • <i>Prefiero no contestar:</i> el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder. <i>Version para niños y jóvenes:</i> • <i>Matriculado, asistiendo regularmente</i> • <i>Matriculado, no asistiendo regularmente</i> • <i>No están matriculado</i> • <i>Prefiero no contestar</i>						

En los últimos 3 meses, la falta de transporte le ha impedido asistir a las citas médicas, reuniones, trabajo o de conseguir cosas necesarias para la vida diaria?

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☐ Anual	☒ Adulto	☐ Jóvenes	☐ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre si las barreras de transporte están afectando la capacidad del cliente para llevar a cabo las responsabilidades diarias o acceder a los servicios médicos. Los encuestados deben seleccionar todas las que correspondan. La pregunta se refiere a los últimos 3 meses para evitar respuestas negativas debido a las vacaciones escolares de corta duración.						
Opciones de respuesta	• <i>Sí, me ha impedido ir a las citas médicas u obtener mis medicamentos:</i> la falta de transporte ha impedido que el cliente acceda a la atención médica. • <i>Sí, me ha impedido asistir a reuniones no médicas, citas, trabajo o conseguir cosas que necesito:</i> la falta de transporte ha impedido que el cliente realice tareas no médicas. • <i>No, la falta de transporte no ha impedido que el cliente acceda a atención médica o realice tareas no médicas.</i> • <i>Prefiero no contestar:</i> el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder.						

Resultados principales informados por el cliente

Esta sección debe completarse en todos los puntos de evaluación solo para personas que completan la versión para adultos (18+) de SUPRT-C. Recopila datos auto informados del cliente o representante sobre el capital de recuperación (por ejemplo, salud física, salud mental, uso de sustancias, vivienda estable, trabajo estable, seguridad financiera, apoyo comunitario), calidad de vida y objetivos del programa. Esta información ayuda a SAMHSA a evaluar el progreso del cliente en la recuperación del uso de sustancias y problemas de salud mental y evaluar el impacto a largo plazo del programa.

Por favor, elija la opción que mejor se aplique a usted en este momento:

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☒ Anual	☒ Adulto	☐ Jóvenes	☐ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre la recuperación autoinformada del cliente por el uso de sustancias y los problemas de salud mental.						
Opciones de respuesta	• <i>Me considero en recuperación de problemas de consumo de sustancias</i> • <i>Me considero en recuperación de problemas de salud mental</i> • <i>Me considero en recuperación del consumo de sustancias y problemas de salud mental</i> • <i>No me considero en recuperación por consumo de sustancias o problemas de salud mental</i> • <i>Prefiero no contestar:</i> el cliente, representante o cuidador/familiar no desea responder.						

A partir de ahora, seleccione si está totalmente de acuerdo, de acuerdo, algo de acuerdo, algo en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo con cada afirmación de la tabla a continuación.

Las declaraciones incluyen:

- a. Estoy físicamente bien la mayoría de los días.
- b. Mi salud mental está bien la mayoría de los días.
- c. Mi consumo de sustancias no causa problemas en mi vida.
- d. Tengo una vivienda estable.
- e. Tengo un trabajo estable o estoy involucrado en cosas como la escuela, la capacitación o el voluntariado.
- f. Mi vida tiene propósito y significado.
- g. Tengo suficiente dinero para satisfacer mis necesidades.
- h. Estoy orgulloso de la comunidad en la que vivo y me siento parte de ella.
- i. Me apoya la gente que me rodea.
- j. El futuro me parece brillante.
- k. Tengo el control de mi vida.
- l. Me recupero rápidamente después de los momentos difíciles.

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☒ Anual	☒ Adulto	☐ Jóvenes	☐ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es evaluar el capital de recuperación del cliente (es decir, salud, hogar, comunidad, propósito). El capital de recuperación consiste en los recursos internos y externos necesarios para iniciar y mantener la recuperación de enfermedades mentales o abuso de sustancias. Las respuestas también ayudan a evaluar el grado en que la programación de subvenciones fomenta la recuperación en el transcurso del tratamiento.						
Opciones de respuesta	Para cada afirmación, los encuestados deben seleccionar una opción de la escala Likert proporcionada: • <i>Totalmente de acuerdo</i> • <i>Acuerdo</i> • <i>Algo de acuerdo</i> • <i>Algo en desacuerdo</i> • <i>En desacuerdo</i> • <i>Totalmente en desacuerdo</i> • <i>Prefiero no contestar</i>: el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder.						

En una escala de 0 a 100, si 0 representa ninguna calidad de vida y 100 es una calidad de vida perfecta, ¿cómo calificaría su calidad de vida?

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☒ Anual	☒ Adulto	☐ Jóvenes	☐ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre la calidad de vida percibida del cliente.						
Opciones de respuesta	Los encuestados deben ingresar un número entero del 0 al 100 en el espacio provisto. • <i>0-100</i>						
Guía de entrada de datos	Si el encuestado proporciona una respuesta no numérica o no válida (por ejemplo, un número menor que 0 o mayor que 100), registre 'Invalid Response' en SPARS. Si se proporciona un número decimal entre 1 y 100, redondee al número entero más cercano.						

¿Qué objetivos tiene al participar en este programa? [Para las versiones de reevaluación y anuales: ¿Como resultado de los servicios que recibió, ¿en cuáles metas ha logrado avances?]

Completado en	☒ Inicial	☒ Reevaluación	☒ Anual	☒ Adulto	☐ Jóvenes	☐ Niño	☐ Niño pequeño
Intención/Puntos clave	La intención de esta pregunta es recopilar datos sobre los objetivos autoinformados del cliente para participar en el programa financiado por subvenciones.						
Opciones de respuesta	• <i>Mejorar los síntomas que me llevaron a los servicios (por ejemplo, angustia, ansiedad)</i> • <i>Reducir mi consumo de drogas y/o alcohol</i> • <i>Obtener acceso a los servicios médicos que necesito</i> • <i>Inscribirse o terminar la educación (por ejemplo, GED, título, capacitación vocacional)</i> • <i>Conseguir o mantener un trabajo</i> • <i>Vivir en una vivienda estable</i> • <i>Ser un mejor padre o cuidador</i> • <i>Mejorar mis amistades y relaciones</i> • <i>Cumplir con una orden judicial o evitar el contacto con la policía y/o el sistema de justicia</i> • <i>Otro objetivo: describa</i> • <i>Prefiero no contestar: el cliente, representante o cuidador / familiar no desea responder.</i>						

Referencias

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Conjuntos de datos de discapacidad. Sistema de Datos de Discapacidad y Salud (DHDS). Obtenido de <https://www.cdc.gov/dhds/datasets/index.html>