

Survey # _____

Unsheltered Survey 2018 Point-In-Time Count (Spanish)

Directions for using this survey form: Read each question exactly as it is written. Do NOT read aloud the text that appears in both bold and parentheses. Obtain as many answers as possible. When conducting the survey, please attempt to get at least initials and age range. Skip any questions the respondent refuses. Conclude the survey if the respondent does not wish to continue and only answer questions 5,6,7,8 (this is considered an observation survey).

Street Address or Closest Approximate Street Address:

Introduction:

Hola, me llamo _____. Soy un(a) voluntario/a con _____ y estamos haciendo una encuesta breve que se llame Point-in-Time Count. La encuesta se trata de identificar los que faltan una vivienda y para ver cuáles son sus necesidades. Cualquier respuesta que proporcione será confidencial y si una pregunta le hace sentir incomodo, usted no tiene que responderla. ¿Le gustaría tomar la encuesta breve?

1. ¿Le gustaría participar? (Question not included on Counting Us App)
 Si (**continue to #2**)
 No (**skip to question #5 and use your best judgement to answer #'s 5,6,7,8**)
2. ¿Ha sido usted entrevistado hoy para el Point-in-Time Count? (Question not included on Counting Us App)
 Si (**do not interview again and thank them for their time**)
 No (**continue to question #3**)
3. ¿Dónde va a dormir esta noche? (ex. refugio, calle, edificio abandonado, parque, etc.)

4. ¿Cuál es su nombre completo? (If hesitant, ask "Cuáles son sus iniciales?")
Nombre (o Iniciales): _____ Apellido (o Iniciales): _____ Se negó

5. ¿Cuál es su fecha de nacimiento (**mm/dd/yyyy**)? ____/____/____ No se sabe Se negó
If refused (Or DV), please estimate the age range: Menor de 18 18-24 25-44 45-61 62+

6. ¿Cómo se identifica usted su género?
 Masculino Femenino Transgénero (M to F) Transgénero (F to M) No se identifica como M, F, o Transgénero

7. De las siguientes opciones. ¿Que considera usted su etnicidad?
 Ni Hispano/ Ni Latino Hispano/ Latino No se sabe Se negó

8. ¿Que considera usted su raza? (check all that apply)
 Blanco Afro-Americano Asiático Indio Americano o nativo de Alaska Hawaiano o de las Islas del Pacífico

9. ¿Cuál es su mayor nivel de educación?
 Menos de 9 grado Algo de preparatoria Certificado de Preparatoria (GED) Diploma de Preparatoria Algo de Universidad Graduado de la Universidad Escuela técnica o Programa de Capacitación de Empleo Graduado de Maestría o Doctorado

Survey # _____

Housing and Homeless History

10. ¿Es esta la primera vez que ha estado sin hogar?
 Sí No No se sabe Se negó
11. ¿Cuántos meses llevas viviendo sin hogar esta vez?
Meses: _____
12. ¿Cuántas veces ha estado en un refugio o en la calle en los últimos tres años?
 Menos de 4 veces 4 o más veces No se sabe Se negó
13. ¿Dónde vivía cuando se quedó sin hogar esta vez?
Cuidad: _____ Estado: _____
14. En total, ¿cuántos meses permaneció usted en refugios o en la calle en los últimos tres años?
Meses: _____
15. En total, ¿cuántos meses ha estado viviendo en esta comunidad?
Meses: _____
16. Por favor, comparta las razones que contribuyeron a que se quedó sin hogar (check all that apply)
 Incapaz de pagar renta o hipoteca La pérdida de ayuda pública Desastre natural Desempleo
 Se mudó en busca de trabajo Desalojado Discapacidad física, lesión, o por razones de salud física Enfermedad de un familiar Divorcio o separación Embarazo o paternidad
 Enfermedad mental Abuso de sustancias Salida de la cárcel, prisión o detención Violencia Domestica Antecedentes penales Huyo' de su casa Orientación sexual o identidad de género
 Corrió de Casa de Acogido Expulsado de la casa por la familia o amigos
 Otro _____
17. ¿Está sin hogar actualmente a cause del huracán Harvey?
 Sí No No se sabe Se negó

Health Questions

17. ¿Tiene algún problema de abuso de sustancias?
 No Abuso de alcohol Abuso de drogas Ambos No se sabe Se negó
- 17a. En caso afirmativo, ¿es esta una discapacidad de larga duración que afecta la capacidad de mantener un trabajo o vivir de forma independiente?
 Sí No No se sabe Se negó
18. ¿Tiene un problema de salud crónica?
 Sí No No se sabe Se negó
- 18a. En caso afirmativo, ¿es esta una discapacidad de larga duración que afecta la capacidad de mantener un trabajo o vivir de forma independiente?
 Sí No No se sabe Se negó
19. ¿Tiene algún problema de salud mental?
 Sí No No se sabe Se negó
- 19a. En caso afirmativo, ¿es esta una discapacidad de larga duración que afecta la capacidad de mantener un trabajo o vivir de forma independiente?
 Sí No No se sabe Se negó

Write your LHC or City AND survey number in consecutive order. Make sure to number all surveys after completing the count. For more info refer to "Data Entry Guide" Ex: Austin 1/ Austin 2/ Austin 3...

Survey # _____

20. ¿Tiene una discapacidad física?

Sí No No se sabe Se negó

20a. En caso afirmativo, ¿es esta una discapacidad de larga duración que afecta la capacidad de mantener un trabajo o vivir de forma independiente?

Sí No No se sabe Se negó

21. ¿Tiene una discapacidad del desarrollo?

Sí No No se sabe Se negó

22. ¿Tiene VIH o SIDA?

Sí No No se sabe Se negó

23. ¿Usted recibe beneficios de discapacidad?

Sí No No se sabe Se negó

27. ¿Usted está' sin hogar porque actualmente está huyendo violencia doméstica, abuso sexual, o acoso?

Sí No No se sabe Se negó

Veteran Questions

24. ¿Ha servido en las Fuerzas Armadas de EE.UU?

Sí No No se sabe Se negó

25. ¿En cuál de los siguientes ha servido? (check all that apply)

Korea Kuwait (tormenta del desierto) Iraq Vietnam Afganistán Otro _____

26. Numero do años en el Servicio

Años: _____

Youth Questions (ONLY complete for those 24 and under)

29. ¿Ha estado en una Casa de Acogida o Casa de grupo para jóvenes?

Sí No No se sabe Se negó

29a. Si ha salido de un de estos lugares en los últimos 3 años, ¿había alguien que le ayudo' a buscar una vivienda?

Sí No No se sabe Se negó

30. ¿Ha esta una noche o más en la cárcel, prisión, o un centro de detención juvenil?

Sí No No se sabe Se negó

30a. Si ha salido de un de estos lugares en los últimos 3 años, ¿había alguien que le ayudo' a buscar una vivienda?

Sí No No se sabe Se negó

31. ¿Ha esta una noche o más en un centro de tratamiento o el hospital?

Sí No No se sabe Se negó

31a. Si ha salido de un de estos lugares en los últimos 3 años, ¿había alguien que le ayudo' a buscar una vivienda?

Sí No No se sabe Se negó

Survey # _____

Write your LHC or City AND survey number in consecutive order. Make sure to number all surveys after completing the count. For more info refer to "Data Entry Guide" Ex: Austin 1/ Austin 2/ Austin 3...

32. Si tiene familia con usted esta noche, por favor denos la siguiente información:

Miembro de casa	Fecha de Nacimiento	Género	Etnicidad	Raza	Veterano (S/N)	Discapacidad (S/N)
Conyugé	-- / -- / ----					
Niño 1	-- / -- / ----					
Niño 2	-- / -- / ----					
Niño 3	-- / -- / ----					
Niño 4	-- / -- / ----					