

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

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	-- / -- / ----					