



Evaluación estándar de entrada coordinada (CE) de OneHome Jóvenes en edad de transición (de 18 a 24 años)

Nombre Completo del Entrevistador _____ Agencia del Asesor _____

Correo Electrónico del Entrevistador _____ Teléfono del Entrevistador _____

Fecha de evaluación (mes/día/año) _____

Ubicación de evaluación Oficina Exteriores Otro _____

Tipo de Evaluación Teléfono Virtual En Persona

Condado donde se realizó la encuesta:

Adams Arapahoe Boulder Broomfield Denver Douglas Jefferson
 Aurora Tres ciudades (Littleton, Englewood, Lakewood)

Entrevistador: Si desea que lo contactemos con respecto a las posibles oportunidades de vivienda de este hogar, agregue su información de contacto en la pestaña Contacto en HMIS (Sistema de información de gestión de personas sin hogar).

Guión de apertura

“Mi nombre es _____ y trabajo para _____. Tengo una breve encuesta que me gustaría completar con usted. Las respuestas nos ayudarán a determinar cómo podemos apoyarlo y alojarlo. La mayoría de las preguntas sólo requieren un "sí" o un "no". Algunas preguntas requieren una respuesta de una sola palabra. Seré honesto, algunas preguntas son de naturaleza personal, pero puedes omitirlas o rechazarlas. Si no tiene claro lo que le estoy preguntando, hágamelo saber e intentaré aclararlo. Además, si no estoy seguro de alguna de sus respuestas, le pediré aclaraciones. La información recopilada en esta encuesta se almacenará en una base de datos segura, el Sistema de Información de Gestión de Personas sin Hogar (HMIS por sus siglas en inglés), con su consentimiento, de modo que solo tendrá que completar esta documentación una vez. Muchas de las agencias de la región metropolitana de Denver son parte de este sistema. Si decide no dar su consentimiento, seguirá siendo elegible para la Entrada Coordinada.

Una última cosa antes de comenzar. He estado haciendo esto el tiempo suficiente para saber que algunas personas me dirán lo que quieren que escuche, en lugar de decirme a mí o incluso a ellos mismos, la verdad. Depende de usted, pero cuanto más honesto sea, mejor podremos descubrir cómo ayudarlo. Así que por favor responda tan honestamente como pueda y se sienta cómodo.

Aún debe trabajar con un administrador de casos para que lo ayude a solicitar vivienda una vez que haya terminado esta encuesta, ya que completar esto no es garantía de vivienda”.

Información Básica

Nombre del Cliente: _____

Estructura Familiar

1. ¿Tiene actualmente niños menores de 18 años en su hogar?

Si No Cliente no sabe Cliente prefiere no responder Datos no recopilados

2. ¿Tiene actualmente al menos el 50% de la custodia de alguno de los niños en su hogar??

Si No Cliente no sabe Cliente prefiere no responder Datos no recopilados

SI RESPONDE SÍ A CUALQUIER PREGUNTA ANTERIOR, USTED TIENE LA OPCIÓN DE CONTINUAR CON LA EVALUACIÓN TAY (JOVENES EN EDAD DE TRASCISION) ACTUAL O REALIZAR LA EVALUACIÓN ESTÁNDAR CE DE ONEHOME: FAMILIAS

3. ¿Está actualmente embarazada? ¿Está embarazada su pareja??

Si No Cliente no sabe Cliente prefiere no responder Datos no recopilados

4. ¿Espera tener la custodia de un niño o menor(es)?

Si No Cliente no sabe Cliente prefiere no responder Datos no recopilados

¿Dónde duermes con más frecuencia? (marque todo lo que corresponda)

Al aire libre (calle, parque, campamento o cualquier otro lugar no destinado a la habitación humana)

Refugio de emergencia

Couch-surfing/ Quedarse con familia o amigos

Vivienda de transición

Institución (cárcel, prisión, desintoxicación u hospital: pero no espere que la estadía sea superior a 90 días)

vehículo

Motel pagado por agencia

Motel pagado por el cliente

En una residencia, pero en riesgo de perder la vivienda en los próximos 14 días

Otro: por favor especifique _____

Cliente no sabe

Cliente prefiere no responder

Datos no recopilados

¿Cuánto tiempo ha pasado desde que vive en una vivienda permanente y estable?

Menos de una semana

3 años o más

Cliente no sabe

1 semana a 3 meses

3 a 6 años

Cliente prefiere no responder

3 a 6 meses

6 meses a un año

Datos no recopilados

En los últimos seis meses, ¿ha recibido atención médica en un departamento/sala de emergencias?

0 veces

1 vez

2 veces

3 veces

4 veces

5 o más veces

Cliente no sabe

Cliente prefiere no responder

En los últimos seis meses, ¿cuántas veces ha sido llevado en ambulancia al hospital?

- | | | |
|----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 0 veces | <input type="checkbox"/> 3 veces | <input type="checkbox"/> Cliente no sabe |
| <input type="checkbox"/> 1 vez | <input type="checkbox"/> 4 veces | <input type="checkbox"/> Cliente prefiere no responder |
| <input type="checkbox"/> 2 veces | <input type="checkbox"/> 5 o mas veces | |

En los últimos seis meses, ¿cuántas veces ha sido hospitalizado como paciente internado?

- | | | |
|----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 0 veces | <input type="checkbox"/> 3 veces | <input type="checkbox"/> Cliente no sabe |
| <input type="checkbox"/> 1 vez | <input type="checkbox"/> 4 veces | <input type="checkbox"/> Cliente prefiere no responder |
| <input type="checkbox"/> 2 veces | <input type="checkbox"/> 5 o más veces | <input type="checkbox"/> Datos no recopilados |

¿Su actual falta de vivienda estable es:**¿Porque se escapó de su hogar familiar, de un hogar grupal o de un hogar de acogida?**

- Si
 No
 Cliente no sabe
 Cliente prefiere no responder
 Datos no recopilados

¿Debido a una diferencia en creencias religiosas o culturales con respecto a sus padres, tutores o cuidadores?

- Si
 No
 Cliente no sabe
 Cliente prefiere no responder
 Datos no recopilados

¿Porque tu familia o tus amigos hicieron que te quedaras sin hogar?

- Si
 No
 Cliente no sabe
 Cliente prefiere no responder
 Datos no recopilados

¿Por conflictos en torno a la identidad de género o la orientación sexual?

- Si
 No
 Cliente no sabe
 Cliente prefiere no responder
 Datos no recopilados

¿Por violencia en el hogar entre miembros de la familia?

- Si
 No
 Cliente no sabe
 Cliente prefiere no responder
 Datos no recopilados

¿Debido a una relación enfermiza o abusiva, ya sea en casa o en otro lugar?

- Si
 No
 Cliente no sabe
 Cliente prefiere no responder
 Datos no recopilados

Cuando está en una vivienda, ¿tiene algún desafío para bañarse o vestirse, conseguir su propia comida, limpiar su propio espacio, administrar el dinero o tomar decisiones?

- | | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> Client no sabe |
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Cliente prefiere no responder |
| | <input type="checkbox"/> Datos no recopilados |

¿Alguna vez ha tenido que abandonar un apartamento, un programa de refugio u otro lugar donde se alojaba debido a su salud física?

- Si
- No

- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder

¿Tiene alguna afección de salud continua, recurrente, que requiera medicación o que deba recibir atención médica constante?

- Si
- No

- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder

¿Tiene alguna discapacidad física que limitaría el tipo de vivienda a la que podría acceder o que le dificultaría vivir de forma independiente porque necesitaría ayuda?

- Si
- No

- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder

¿Su consumo de alcohol o drogas ha afectado su capacidad para conseguir/mantener una vivienda o un programa en el que se hospedaba en el pasado?

- Si
- No

- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder

¿Alguna vez ha tenido problemas para mantener su vivienda o ha perdido un apartamento, un programa de refugio u otro lugar donde se alojaba debido a:

¿UN PROBLEMA O PREOCUPACIÓN DE SALUD MENTAL?

- Si
- No
- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder

¿UNA LESIÓN EN LA CABEZA PASADA?

- Si
- No
- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder

¿UNA DISCAPACIDAD DE APRENDIZAJE, DISCAPACIDAD DEL DESARROLLO U OTRO IMPEDIMENTO?

- Si
- No
- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder

Las personas que viven con VIH/SIDA pueden ser elegibles para oportunidades de vivienda específicas. ¿Sería esto algo de tu interés?

- Si
- No

- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder

¿Alguna vez has estado en un hogar de acogida?

- Si
- No

- Cliente no sabe
- Cliente prefiere no responder
- Datos no recopilados

¿Alguna vez fuiste encarcelado cuando eras menor de 18 años?

- | | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> Cliente no sabe |
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Cliente prefiere no responder |
| | <input type="checkbox"/> Datos no recopilados |

¿Ha tenido alguna interacción con el sistema de justicia penal que haya resultado en cargos penales?

- | | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> Cliente no sabe |
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Cliente prefiere no responder |
| | <input type="checkbox"/> Datos no recopilados |

¿Está usted actualmente en libertad condicional o en probatoria?

- | | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> Cliente no sabe |
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Cliente prefiere no responder |
| | <input type="checkbox"/> Datos no recopilados |

En caso AFIRMATIVO: ¿Está restringido a un determinado condado y, de ser así, cuál?	
--	--

¿Cree que ha experimentado discriminación, por ejemplo, en vivienda, empleo, educación, atención médica, sistema legal penal, servicios financieros o servicios sociales?

Si

No

Cliente no sabe

Cliente prefiere no responder

Datos no recopilados

Proveedor: Por favor, ingrese información sobre el mejor método de contacto para que el cliente analice los recursos y oportunidades de vivienda en la pestaña Contacto en HMIS (Sistema de información de gestión de personas sin hogar). Proporcione ubicaciones específicas, números de teléfono, hora, dirección de correo electrónico, números de texto, una persona alternativa para contactar, etc. [Visite Zendesk para obtener materiales de soporte adicionales si es necesario.](#)

Cliente, díganos cómo podemos comunicarnos con usted para analizar recursos y oportunidades de vivienda. Proporcione ubicaciones específicas, números de teléfono, hora, dirección de correo electrónico, números de texto, una persona alternativa para contactar, etc.

¿Hay alguien más en su nombre si su teléfono está apagado temporalmente a quien podamos dejarle un mensaje sobre oportunidades de vivienda? (es decir, administrador de casos, amigo, familia, empleador, etc.)

Lugares donde pasa tiempo regularmente y cuándo (es decir, refugio, parque, área de la ciudad, casa de un amigo/familiar, etc.)
