

# **VI-SPDAT del Condado de Santa Clara para la juventud en edad de transición**

Este paquete incluye:

- Instrucciones y guión para usar el TAY-VI-SPDAT
- TAY-VI-SPDAT para jóvenes en edad de transición (18-24)
- Preguntas adicionales para evaluar la elegibilidad para los programas

## **JUVENTUD, EDAD DE TRANSICIÓN Índice de vulnerabilidad**

### **Herramienta de ayuda a la priorización de servicios (TAY-VI-SPDAT)**

**Herramienta avanzada para la juventud sin hogar"**

AMERICAN VERSION 1.0

©2015 OrgCode Consulting Inc., Corporation for Supportive Housing, Community Solutions, and Eric Rice, USC School of Social Work. All rights reserved.  
1 (800) 355-0420 [info@orgcode.com](mailto:info@orgcode.com) [www.orgcode.com](http://www.orgcode.com)

**COMMUNITY  
SOLUTIONS**



Eric Rice, PhD  
**USC**  
SCHOOL OF  
SOCIAL WORK



## ***Instrucciones para el VI-SPDAT del Condado de Santa Clara***

### **Antes de completar el VI-SPDAT:**

1. **Comprobar el HMIS para ver si el individuo/familia ya ha completado un VI-SPDAT** mirando en la lengüeta de Evaluaciones.
2. **Subir un formulario de consentimiento firmado por el cliente al HMIS:** Ninguna información, incluyendo el VI-SPDAT, puede ser introducida en el HMIS hasta que un formulario de consentimiento firmado por el cliente se haya subido previamente al mismo (también conocido como Autorización de Divulgación o ROI).

### **Completando el VI-SPDAT:**

1. **Seleccione la versión adecuada del VI-SPDAT:**
  - a. **VI-SPDAT para Adultos Solos** – Use esta versión cuando se trate de adultos de 25 o más años de edad que no tengan hijos en la unidad familiar.
  - b. **VI-SPDAT para Familias** – Use esta versión para las unidades familiares con al menos un hijo menor de 18 años.
  - c. **TAY VI-SPDAT** – Use esta versión para los jóvenes en edad de transición (de entre 18 y 24 años de edad) y para menores no acompañados.
2. **Presente el VI-SPDAT:** Explique al cliente lo que está haciendo por medio del guión introductorio de la página siguiente.
3. **Complete todas las preguntas:** Complete el VI-SPDAT y las preguntas siguientes, incluyendo las preguntas adicionales que se encuentran en la última página de este paquete.
4. **Introduzca el VI-SPDAT en HMIS:** Puede encontrar el VI-SPDAT en la lengüeta de Evaluaciones de la barra de menú en la parte alta de la pantalla de HMIS. Se trata de una evaluación universal que no está conectada a ningún programa específico.
  - a. **Si la puntuación de la evaluación es 4 o superior:** Remita la evaluación a la lista de HMIS.

### **Después de completar el VI-SPDAT:**

1. **Recopilar información de contacto:** Recopile tanta información de contacto como sea posible (teléfono, correo electrónico, proveedor de servicios o gestor del caso con el que esa persona/familia trabaja, lugares que frecuentan, etc.). Tiene una importancia crítica el que tengamos tanta información de contacto como sea posible en caso de que cualquier derivación esté disponible para la persona/ familia. Pídales que vuelvan a actualizar sus datos de contacto, si estos cambian.
2. **Comparta información con la persona/familia:** NO revele la puntuación numérica del VI-SPDAT. Si la persona está interesada puede darle una explicación sobre el tipo de programa de vivienda que parece el más apropiado para la persona/familia.
3. **Si la puntuación cae en la categoría de "sin intervención en materia de vivienda":** Explique que la evaluación muestra que ellos tienen las habilidades y la posibilidad de volver a tener vivienda con poca ayuda. Derive a la persona/familia hacia los recursos de la comunidad que les ayuden a afrontar barreras, tales como: ayudas

públicas, programas de empleo, ayuda para depósitos de alquiler, etc.

## ***Introducción del Condado de Santa Clara:***

*Voy a hacerle una pequeña encuesta en la que usted proporcionará más información sobre su situación.*

*Las respuestas nos ayudarán a determinar cuál es la mejor manera en que podemos ayudarle. Algunas de las preguntas son de tipo personal, pero se pueden responder con un Sí/No o una sola palabra. En realidad sólo necesito esa respuesta de una palabra. No tiene que sentirse obligado a dar más detalles. También puede saltarse o negarse a contestar cualquier pregunta. Saltarse varias preguntas nos puede dificultar el encontrar los servicios adecuados para usted, pero es su derecho negarse a responder preguntas con las que se sienta incómodo.*

*Por favor intente responder las preguntas de la forma más cierta y precisa que le sea posible. Las respuestas ciertas y precisas son importantes para ayudarnos a encontrar los servicios apropiados para usted. Además, si le derivamos hacia cualquier servicio basándonos en la información de esta encuesta, ese programa aún tendría que verificar toda la información de elegibilidad. Así que si sus respuestas no son ciertas, eso podría impedir que le admitiesen en un programa.*

*La información que yo recoja con este cuestionario será almacenada en HMIS junto con el resto de la información que nos ha proporcionado en el cuestionario de admisión. A veces identificamos servicios que podrían encajar bien con la información proporcionada por usted. Si eso pasará intentaríamos ponernos en contacto con usted, así que es muy importante que proporcione su información actual de contacto. Esto podría incluir un número de teléfono, lugares que usted frecuenta, gestores de caso u organizaciones con las que usted trabaja, o cualquier otra información que nos ayudará a encontrarle.*

## **Juventud edad de transición – Índice de vulnerabilidad – Herramienta de ayuda a la priorización de servicios (TAY-VI-SPDAT)**

### **“Herramienta avanzada para la juventud sin hogar”**

**American Version 1.0**

El TAY-VI-SPDAT ha sido creado y registrado por OrgCode Consulting, Inc., Corporation for Supportive Housing, Community Solutions, y Eric Rice, USC School of Social Work (Copyright 2015). El TAY-VI-SPDAT se usa en el Condado de Santa Clara con permiso de OrgCode Consulting, Inc. Por favor no cambie las preguntas, incluyendo el orden en el que se preguntan. Para más información sobre TAY-VI-SPDAT o OrgCode visite [www.orgcode.com](http://www.orgcode.com). Por favor complete todas las preguntas. El TAY-VI-SPDAT será puntuado automáticamente cuando sea introducido en el HMIS.

### **Administración**

**Nombre del entrevistador:** \_\_\_\_\_

**Agencia:** \_\_\_\_\_

**Fecha de encuesta (DD/MM/AAAA):** \_\_\_\_\_

Hora de la encuesta: \_\_\_\_\_

Lugar de la encuesta: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre: \_\_\_\_\_ Alias: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

¿En qué idioma se expresa usted mejor? \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Número de la Seguridad Social: \_\_\_\_ -- \_\_\_\_ -- \_\_\_\_  No tengo/No me lo sé  Se niega a contestar

¿Consiente en participar?  Sí  No

### DOMINIOS CON ANOTACIONES

#### A. HISTORIAL DE VIVIENDA Y FALTA DE LA MISMA

**1. ¿Dónde suele dormir más a menudo? (Marque una)**

- Refugios  Intercambio de sofá  Otro (especificar): \_\_\_\_\_  
 Vivienda transitoria  En el exterior  
 Albergue  Se niega a contestar

**2. ¿Cuánto hace que no tiene una vivienda permanente? \_\_\_\_\_**  Se niega a contestar

3. En los últimos 3 años, ¿cuántas veces se ha quedado sin hogar? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

**B. RIESGOS**

4. En los últimos seis meses, ¿cuántas veces ha...

a. Recibido cuidados médicos en el departamento/sala de emergencia? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

b. Sido llevado en ambulancia al hospital? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

c. Sido hospitalizado? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

d. Usado un servicio de crisis, incluyendo crisis de abusos sexuales, salud mental, violencia familiar/ doméstica, casas de socorro y líneas telefónicas de prevención del suicidio? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

e. Hablado con la policía porque presenciara un crimen, fuera víctima de un crimen, o el presunto autor de un crimen o porque la policía le dijo que circulara? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

f. Pasado una o más noches en una celda de detención, cárcel, prision o centro de detención juvenil, ya fuera una estancia de corta duración como un drunk tank, o más larga por un delito más grave, o algo intermedio? \_\_\_\_\_  Se niega a contestar

5. ¿Ha sido atacado o recibido una paliza desde que se quedó sin hogar?  SI  NO  Se niega a contestar

6. ¿Ha amenazado o intentado alguna vez hacerse daño a sí mismo o a otros en el último año?  SI  NO  Se niega a contestar

7. ¿Tiene algún pleito legal en marcha ahora mismo del que podría salir preso, teniendo que pagar multas, o que podría dificultarle el alquilar un lugar para vivir?  SI  NO  Se niega a contestar

8. ¿Alguna vez le encarcelaron cuando era menor de 18 años?  SI  NO  Se niega a contestar

9. ¿Hay alguien que le obligue o le engañe para hacer cosas que no quiera hacer?  SI  NO  Se niega a contestar

10. ¿Alguna vez hace cosas que se puedan considerar arriesgadas como intercambiar sexo por dinero, comida, drogas, o un lugar en el que vivir, vender drogas para alguien, tener sexo sin protección

con alguien que no conoce, compartir una aguja, o algo así?

SI  NO  Se niega a contestar

**C. SOCIALIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DIARIO**

11. ¿Hay alguna persona, antiguo propietario, negocio, corredor de apuestas, traficante, o grupo gubernamental como el IRS que crea que usted le debe dinero?

SI  NO  Se niega a contestar

12. ¿Recibe usted algún dinero del gobierno, una pensión, una herencia pensión, una herencia, una ayuda, trabajo irregular, trabajo regular, o algo así?

SI  NO  Se niega a contestar

13. ¿Tiene actividades planeadas que no sean sólo sobrevivir, que le hagan sentirse feliz y realizado?

SI  NO  Se niega a contestar

14. ¿Es usted capaz actualmente de cuidar de sus necesidades básicas como bañarse, cambiarse de ropa, usar un cuarto de baño, conseguir comida y agua limpia y cosas así?

SI  NO  Se niega a contestar

15. Su actual falta de vivienda estable se debe a...

a. Que ha huído del hogar familiar, piso de acogida u hogar de acogida?

SI  NO  Se niega a contestar

b. Que tiene creencias religiosas o culturales distintas de las de sus padres, tutores o cuidadores?

SI  NO  Se niega a contestar

c. Que su familia o amigos han provocado que esté usted sin hogar?

SI  NO  Se niega a contestar

d. Conflictos relacionados con la identidad de género o la orientación sexual?

SI  NO  Se niega a contestar

e. la violencia en el hogar entre los miembros de la familia?

SI  NO  Se niega a contestar

f. una relación malsana o abusiva, ya sea en casa o en otra parte?

SI  NO  Se niega a contestar

**D. BIENESTAR**

16. ¿Alguna vez ha tenido que abandonar un apartamento, programa de albergue, u otro lugar en el que estuviera viviendo a causa de su salud física?

SI  NO  Se niega a contestar

17. ¿Tiene algún problema de salud crónico en el hígado, riñones, estómago, pulmones o corazón?

SI  NO  Se niega a contestar

18. Si hubiera espacio disponible en un programa que ayudara específicamente a gente que vive con el HIV o AIDS, ¿estaría interesado?  SI  NO  Se niega a contestar
19. ¿Tiene alguna discapacidad física que pueda limitar el tipo de vivienda a la que podría tener acceso, o que dificultaría que pudiera vivir con independencia porque necesitaría ayuda?  SI  NO  Se niega a contestar
20. Cuando está enfermo o se siente mal, ¿evita buscar ayuda médica?  SI  NO  Se niega a contestar
21. ¿Está embarazada actualmente, lo ha estado, o ha dejado embarazada a alguien alguna vez?  SI  NO  Se niega a contestar
22. ¿Le han echado alguna vez de un apartamento o programa en el que vivía en el pasado por consumir drogas o alcohol?  SI  NO  Se niega a contestar
23. ¿Le dificultará el permanecer en una vivienda o permitirse el pagarla por el consumo de drogas o alcohol?  SI  NO  Se niega a contestar
24. Si alguna vez ha probado la marihuana, ¿lo hizo a la edad de 12 años o más joven?  SI  NO  Se niega a contestar
25. ¿Ha tenido problemas alguna vez para conservar una vivienda, o ha sido expulsado de un apartamento, ode un programa de albergue u otro sitio en el que estaba viviendo, a causa de:
- a. ¿un problema de salud mental?  SI  NO  Se niega a contestar
- b. ¿una antigua herida en la cabeza?  SI  NO  Se niega a contestar
- c. ¿una discapacidad del aprendizaje, del desarrollo, u otra disfunción?  SI  NO  Se niega a contestar
26. ¿Tiene algún problema mental o cerebral que le dificultaría llevar una vida independiente ya que necesitaría ayuda?  SI  NO  Se niega a contestar
27. ¿Hay alguna medicación que un médico ha dicho que usted debería tomar y que, por la razón que sea, no está tomando?  SI  NO  Se niega a contestar
28. ¿Hay alguna medicación, como los calmantes, que no está tomando tal y como le prescribió el médico o que está vendiendo?  SI  NO  Se niega a contestar

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:**

**Por favor, introduzca toda la información de contacto al final de VI-SPDAT en HMSI. Además, por favor, actualice la información de contacto en la Langueta Ubicación de HMSI. ¡UNA INFORMACIÓN DE CONTACTO COMPLETA Y ACTUALIZADA ES LA CLAVE PARA ASEGURAR QUE LA GENTE SERÁ LOCALIZADA CUANDO APAREZCA UNA OPORTUNIDAD DE VIVIENDA!**

En un día normal, ¿dónde es más fácil encontrarle y a qué hora?

*Donde:*

*Cuando:*

¿Hay un número de teléfono y/o un correo electrónico en el que alguien pueda ponerse en contacto con usted o se le pueda dejar un mensaje?

*Teléfono:*

*Correo electrónico:*

¿Hay alguien de su confianza y con el que se comunique regularmente y al que podamos contactar cuando le estemos buscando a usted? (Por favor incluya el nombre y número de teléfono si es posible.)

OK, ahora me gustaría sacarle una foto para que sea más fácil encontrarle y confirmar su identidad en el futuro. ¿Me permite que lo haga?     Sí     No     Se niega a contestar

### *Condado de Santa Clara – Preguntas adicionales:*

Por favor responda a las siguientes preguntas adicionales. Estas preguntas **no** forman parte de la evaluación VI-SPDAT; sin embargo, podrían usarse para identificar programas para los cuales un individuo o familia podrían ser elegibles. *Por favor, dese cuenta de que se requerirá documentación para verificar la elegibilidad si un individuo o una familia son derivados a un programa basándose en las respuestas a estas preguntas.*

1. ¿Es usted veterano?     Sí     No     No lo sé     Me niego a responder

a) Si la respuesta es sí, ¿en que época sirvió usted?

- Posterior al 11 de September (11 de September, desde 2001 – al presente)
- Era del Golfo Pérsico (Agosto 1991 – 10 de Septiembre, 2001)
- Era Post-Vietnam (Mayo 1975 – Julio 1991)
- Entre las guerras de Korea y Vietnam (Febrero 1955 – Julio 1964)
- Guerra de Korea (Junio 1950 – Enero 1955)
- Entre la WWII y la Guerra de Korea (Agosto 1947 – Mayo 1950)
- WWII (Septiembre 1940 – Julio 1947)
- No lo sabe
- Se niega a contestar

b) Si la respuesta es sí, ¿cuál es su estado de licenciamiento?

- Con honores
- General en condiciones honrosas



- Mala conducta
- Con deshonor
- No lo sabe
- En otras condiciones que no son las honrosas (OTH)
- No tipificado

Rechaza contestar

2. ¿Cuántos años lleva sin hogar? \_\_\_\_\_

3. ¿En qué ciudad vivía antes de quedarse sin vivienda? \_\_\_\_\_

4. Si tiene empleo, ¿en qué ciudad trabaja? \_\_\_\_\_

5. Si usted (o sus hijos) van a la escuela, ¿en qué ciudad está la escuela? \_\_\_\_\_

6. ¿En qué ciudad pasa usted más tiempo? \_\_\_\_\_

7. ¿Alguna vez ha estado en un hogar de acogida?  Sí  No  No lo sé  Se niega a contestar

8. ¿Ha estado en la cárcel?  Sí  No  No lo sé  Se niega a contestar

9. ¿Ha estado preso?  Sí  No  No lo sé  Se niega a contestar

10. ¿Tiene una discapacidad física que limita su movilidad? (por ejemplo silla de ruedas, amputación, incapaz de subir escaleras?)  Sí  No  No lo sé  Se niega a contestar

11. ¿Qué tipo de seguro sanitario tiene, si tiene alguno?

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Medicaid   | <input type="checkbox"/> Seguro privado       |
| <input type="checkbox"/> Medicare   | <input type="checkbox"/> Sin seguro sanitario |
| <input type="checkbox"/> VA Medical | <input type="checkbox"/> Otro                 |

12. Si ha sido encarcelado en los últimos 5 años, ¿cuál es su número de expediente personal (PFN)? \_\_\_\_\_