

¡Deja que se escuche tu VOZ!

KSNYTD
National Youth in Transition Database

Kansas
Department for Children and Families



\$50

¡Completa la encuesta y recibe un incentivo por \$50!*

NYTD – Encuesta de seguimiento a personas de 19 y 21 años

* Debes completar la encuesta y proporcionar tu información de contacto a fin de recibir el incentivo por \$50.

Tienes una historia única – y es importante.

La encuesta de la Base de Datos Nacional de Jóvenes en Transición (NYTD) es tu oportunidad para expresar tu experiencia en los hogares de acogida de Kansas. Las encuestas de la NYTD ayudan al Departamento Infantil y Familiar (DCF) de Kansas a entender la manera en que operan realmente los servicios de hogares de acogida, por lo que tus comentarios ayudarán a mejorar el apoyo relacionado con la transición de la juventud futura a la adultez.

Cómo funciona:

- Primero respondiste a esta encuesta cuando tenías 17 años y ahora una vez más a los 19 o 21 años.
- encuesta comprende seis áreas de impacto:

Autosuficiencia financiera

Conexiones positivas con adultos

Experiencia por la carencia de hogar

Conducta de alto riesgo

Nivel educativo

Acceso a seguros médicos



La Children's Bureau (Oficina de la Infancia), nuestro socio federal, publica fotografías de datos previos recabados de jóvenes de Kansas que completaron la encuesta. Encuentra los resultados previos escaneando el código QR a la izquierda.

¿Preguntas?

Habla con tu trabajador social para conocer más sobre la NYTD y los servicios para una vida independiente del DCF o comunícate con nosotros aquí:

✉ **DCF.NYTD@ks.gov**

☎ **1-785-368-8192**



Escanea este código QR para visitar el sitio web del DCF a fin de obtener más información y recursos.

¡Empecemos!

Tu información

Procuraremos comunicarnos contigo cada cuatro o seis meses con el fin de mantener actualizada tu información de contacto.

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Zip: _____

Número telefónico: _____ Correo electrónico: _____

Nombre del trabajador social: _____ Fecha cuando completaste la encuesta: _____

Tipo de población de la encuesta: ☐ Seguimiento a los 19 años ☐ Seguimiento a los 21 años

¿Prefieres no responder a toda la encuesta? ☐ Sí ☐ No *Puedes rechazar responder a toda la encuesta o a preguntas específicas. Si prefieres no responder a preguntas específicas, indica en el recuadro correspondiente en cada pregunta.*

Si la respuesta es afirmativa, ¿cuál es la razón por la cual prefieres no responder a la encuesta: _____

NYTD – Encuesta de seguimiento a personas de 19 y 21 años

1. ¿En la actualidad tienes un empleo de tiempo completo?

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

“Tiempo completo” significa que trabajas al menos 35 horas a la semana en uno o varios empleos.

2. ¿En la actualidad tienes un empleo de medio tiempo?

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

“Medio tiempo” significa que trabajas al menos 1-34 horas a la semana en uno o varios empleos

3. Durante el año pasado, ¿completaste algún aprendizaje, práctica profesional u otra capacitación en el lugar de trabajo, ya sea pagado o no pagado?

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

Esto quiere decir aprendizajes, prácticas profesionales u otras capacitaciones en el lugar de trabajo, ya sean pagados o no pagados, que ayudaron al joven a adquirir destrezas relacionadas con el empleo (pueden incluir destrezas específicas de un oficio como carpintería o mecánica automotriz o destrezas administrativas como procesamiento de palabras o uso de equipos de oficina).

4. ¿Recibes en la actualidad pago de seguro social (ingreso complementario de seguridad (SSI), seguro social por incapacidad (SSDI) o pagos de dependientes)?

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

Estos son pagos por parte del gobierno dirigidos a satisfacer las necesidades básicas como alimentos, vestimenta y refugio de una persona con incapacidad. Un joven puede recibir estos pagos debido a la incapacidad de un padre o tutor, en lugar de su propia incapacidad.

5. ¿Utilizas en la actualidad alguna beca, subvención, estipendio, crédito estudiantil, vale u otro tipo de asistencia financiera educativa para cubrir cualquier gasto educativo?

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

Las becas, subvenciones y estipendios son fondos otorgados para gastar en costos relacionados con educación. El “crédito estudiantil” significa un crédito garantizado por el gobierno y con bajos intereses para estudiantes que cursan educación superior.

Información adicional: en Kansas, esto incluiría asistencia por medio de vales de educación y capacitación (ETV) o condonación de matrícula. También incluiría asistencia financiera federal que comprende becas Pell y subvenciones integrales de Kansas.

6. ¿Recibes en la actualidad algún recurso financiero periódico y/o significativo o apoyo de otra fuente que no se haya indicado con anterioridad, además de excluir un empleo remunerado?

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

Esto significa apoyo financiero periódico y/o significativo de un cónyuge o miembro de la familia (biológica, de acogida o adoptiva), apoyo infantil o fondos que recibas de un acuerdo legal. No incluye donaciones ocasionales, como cheques por cumpleaños o graduación o pequeñas donaciones para alimentos o gastos incidentales personales, subsidios para cuidados infantiles, apoyo infantil para tus hijos u otra ayuda financiera que no te beneficie directamente para apoyarte.

7. ¿Cuál es el grado educativo más alto o la certificación que hayas alcanzado?

☐ Diploma de preparatoria/GED

☐ Certificado vocacional (significa un documento que establezca que una persona ha recibido educación o capacitación que la califica para realizar un trabajo particular, p. ej., mecánica automotriz o cosmetología).

☐ Licencia vocacional (significa un documento que indica que el gobierno estatal o local reconoce que un individuo está calificado profesionalmente en un oficio o negocio particular).

☐ Título de asociado, p. ej. A.A. (generalmente, un grado de dos años por parte de una universidad comunitaria)

☐ Título de licenciatura, p. ej., B.A. o B.S. (un grado de cuatro años de un colegio o una universidad)

☐ Título superior (título de posgrado como maestría o doctorado)

☐ Ninguno de los anteriores

☐ Prefiero no contestar

8. ¿Estás actualmente inscrito y asistes a una preparatoria, clases de GED, formación vocacional técnica o a una universidad?

☐ Sí ☐ No ☐ Prefiero no contestar

Esto significa tanto estar inscrito como asistir a una preparatoria, clases de GED, formación vocacional técnica o a una universidad. Un joven aún se considera inscrito y que asiste a una escuela si de alguna manera está inscrito y asiste a una escuela que en la actualidad se encuentra en receso (p. ej., vacaciones de primavera, vacaciones de verano, etc.).

9. ¿Hay en la actualidad al menos un adulto en tu vida, además de tu trabajador social, a quien puedas acudir para solicitarle consejo o apoyo emocional?

☐ Sí ☐ No ☐ Prefiero no contestar

Esto se refiere a un adulto a quien el joven pueda acudir para obtener consejo o guía cuando haya que tomar una decisión, solucionar un problema, acompañar para compartir algún logro personal. Aquí se pueden incluir parientes adultos, padres o padres adoptivos. La definición excluye cónyuges, socios, novios o novias y actual trabajador social. El adulto debe estar accesible fácilmente para el joven, ya sea vía telefónica o en persona.

10. Durante los dos últimos años, ¿estuviste sin hogar en algún momento?

☐ Sí ☐ No ☐ Prefiero no contestar

‘Sin hogar’ significa que el joven no tuvo un lugar regular o adecuado para vivir. Esto incluye vivir en un automóvil, en la calle, estar sin una casa o quedarse en un refugio temporal.

11. Durante los dos últimos años, ¿fuiste remitido por ti mismo o por alguien más a una evaluación o asesoría por consumo de alcohol o drogas?

☐ Sí ☐ No ☐ Prefiero no contestar

Esto incluye haber sido remitido por ti mismo o por un trabajador social, personal escolar, médico, trabajador de salud mental, padres adoptivos u otros adultos para fines de una evaluación o asesoría por consumo de alcohol. La evaluación sobre consumo de alcohol o drogas es un proceso designado para determinar si alguien tiene problemas con el consumo de alcohol o drogas.

12. Durante los dos últimos años, ¿estuviste confinado en cárcel, prisión, institución correccional, o institución de detención juvenil o comunitaria, por la comisión presunta de un delito?

☐ Sí ☐ No ☐ Prefiero no contestar

Esto significa que el joven fue confinado en una cárcel, prisión, institución correccional o institución de detención juvenil o comunitaria por la comisión presunta de algún delito (delito menor o delito grave).

13. Durante los dos últimos años, ¿diste a luz o eres padre de algún niño nacido?

☐ Sí ☐ No ☐ Prefiero no contestar

Esto significa dar a luz o ser progenitor de al menos un niño nacido. Si el hombre no lo sabe, su respuesta debe ser “No.”

14. Si respondiste afirmativamente a la pregunta anterior, ¿te casaste con el otro progenitor del bebé al momento de su nacimiento?

☐ Sí ☐ No
☐ Prefiero no contestar ☐ No aplicable

Esto significa que cuando cada niño nació el joven estuvo casado con la madre o padre del bebé.

Si la Pregunta 13 se respondió afirmativamente, entonces la Pregunta 14 no podrá ser respondida con la opción “No aplicable.”

Si la Pregunta 13 se respondió negativamente o con la opción “Prefiero no contestar,” entonces la Pregunta 14 debe ser respondida con la opción “No aplicable.”

15. ¿Cuentas en la actualidad con Medicaid?

☐ Sí ☐ No
☐ No sé ☐ Prefiero no contestar

Medicaid (o el programa estatal de asistencia médica) es un programa de seguro médico financiado por el gobierno.

Información adicional: en Kansas, esto también se conoce como KanCare administrado por medio de Managed Care Organizations (Organizaciones de Cuidados Administrados o MCO) como Healthy Blue Kansas, Sunflower Health Plan o UnitedHealthcare Community Plan of Kansas.

16. ¿Cuentas en la actualidad con un seguro médico distinto de Medicaid?

“Seguro médico” significa contar con el pago de un tercero para todos o parte de los cuidados médicos. El joven puede tener un seguro médico como una cobertura de grupo ofrecida por empleadores o escuelas, pólizas individuales que cubren cuidados médicos y/o de salud mental y/o medicinas recetadas o el joven puede estar cubierto por el seguro de los padres. Esto también puede incluir acceso a cuidados médicos gratuitos por medio de una escuela, tribu india u otra fuente.

☐ Sí

☐ No

☐ No sé

☐ Prefiero no contestar

17. ¿Tu seguro médico incluye cobertura de servicios médicos?

Esto significa que el seguro médico del joven cubre al menos algunos servicios médicos o procedimientos. Esta pregunta sólo está dirigida a aquellos jóvenes que respondieron afirmativamente a la pregunta de si cuenta o no con seguro médico.

Si la Pregunta 16 fue respondida afirmativamente, entonces la Pregunta 17 **no puede ser** respondida con la opción “No aplicable.”

Si la Pregunta 16 **no fue** respondida afirmativamente, entonces la Pregunta 17 **debe ser** respondida con la opción “No aplicable.”

☐ Sí

☐ No

☐ No sé

☐ Prefiero no contestar

☐ No aplicable

18. ¿Tu seguro médico incluye cobertura de servicios de salud mental?

Esto significa que el seguro médico del joven cubre al menos algunos servicios de salud mental. Esta pregunta sólo está dirigida a aquellos jóvenes que respondieron afirmativamente a la pregunta de si cuenta con seguro médico con cobertura médica.

Si la Pregunta 16 se respondió afirmativamente, entonces la Pregunta 18 **no podrá ser** respondida con la opción “No aplicable.”

Si la Pregunta 16 **no se** respondió afirmativamente, entonces la Pregunta 18 **debe ser** respondida con la opción “No aplicable.”

Si la Pregunta 17 fue respondida afirmativamente, entonces la Pregunta 18 **no podrá ser** respondida con la opción “No aplicable.”

Si la Pregunta 17 **no fue** respondida afirmativamente, entonces la Pregunta 18 **debe ser** respondida con la opción “No aplicable.”

☐ Sí

☐ No

☐ No sé

☐ Prefiero no contestar

☐ No aplicable

19. ¿Tu seguro médico incluye cobertura de medicamentos recetados?

Esto significa que el seguro médico del joven cubre al menos algunos medicamentos recetados. Esta pregunta sólo está dirigida a aquellos jóvenes que respondieron afirmativamente a la pregunta de si cuenta con seguro médico con cobertura médica.

Si la Pregunta 16 fue respondida afirmativamente, entonces la Pregunta 19 **no podrá ser** respondida con la opción “No aplicable.”

Si la Pregunta 16 **no fue** respondida afirmativamente, entonces la Pregunta 19 **debe ser** respondida con la opción “No aplicable.”

Si la Pregunta 17 fue respondida afirmativamente, entonces la Pregunta 19 **no podrá ser** respondida con la opción “No aplicable.”

Si la Pregunta 17 **no fue** respondida afirmativamente, entonces la Pregunta 19 **debe ser** respondida con la opción “No aplicable.”

☐ Sí

☐ No

☐ No sé

☐ Prefiero no contestar

☐ No aplicable

20. ¿Recibes en la actualidad cualquier pago de bienestar continuo por parte del gobierno para apoyar tus necesidades básicas?

Esto se refiere a pagos de bienestar continuos del gobierno para apoyar tus necesidades básicas. No consideres en esta categoría pagos o subsidios para propósitos específicos como seguro de desempleo, subsidios para cuidados infantiles, asistencia para educación, vales de comida o asistencia para vivienda.

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

21. ¿Recibes en la actualidad asistencia pública para alimentos?

La asistencia pública para alimentos incluye vales de comida que son cupones emitidos por el gobierno o tarjetas de débito que los beneficiarios pueden utilizar para comprar alimentos elegibles en tiendas autorizadas. La asistencia pública para alimentos incluye también el programa Women, Infants and Children (Mujeres, Infantes y Menores de edad o WIC).

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

22. ¿Recibes en la actualidad cualquier clase de asistencia de vivienda por parte del gobierno, como vivienda pública o vale para vivienda?

☐ Sí

☐ No

☐ Prefiero no contestar

La vivienda pública es una vivienda de alquiler proporcionada por el gobierno a fin de mantener las rentas accesibles para individuos y familias elegibles; un vale para vivienda permite a los participantes seleccionar su propia vivienda en tanto que el gobierno paga parte del costo de la vivienda. Esto no incluye pagos de la agencia de bienestar infantil para alojamiento y alimentos.

23. ¿Podemos ayudarte con servicios para gozar de una vida independiente?

☐ Sí

☐ No

Si la respuesta es afirmativa, podemos ponerte en contacto con el coordinador de vida independiente en tu región.

Mantente en contacto

En esta sección, proporciona tu información adicional de contacto a fin de que podamos localizarte para enviarte la recompensa de una tarjeta de débito prepagada y notificarte sobre oportunidades para completar encuestas adicionales y ganar más incentivos en el futuro.

Nota: No compartiremos ni utilizaremos tu información para cualquier propósito distinto a tu información de la encuesta de la NYTD. Si anotas a otras personas como posibles contactos, sólo les preguntaremos cómo localizarte en caso de que no podamos encontrarte con la información de contacto que nos proporcionaste; nunca les solicitaremos otra información sobre tu persona.

Dirección postal alterna

Si planeas mudarte o, por alguna razón, no puedes ser localizado en su dirección actual.

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Zip: _____

Números telefónicos alternos

Teléfono celular: _____ Teléfono de casa: _____

Teléfono de familiar/amigos: _____ Otro teléfono: _____

Direcciones de correos electrónicos alternos

Correo electrónico alterno: _____

Correo electrónico de amigos o familiares: _____

Cuentas de redes sociales

Sólo utilizaremos esta información para contactarte por medio de mensajes privados. Anota la plataforma de redes sociales junto con tu nombre de usuario.

Tus nombres de usuario en redes sociales: _____

Método de contacto preferente

What is the best way to reach you over the next two years? Select all that apply.

☐ Teléfono celular ☐ Teléfono de casa ☐ Teléfono de familiar/amigos ☐ Mensaje de texto

☐ Correo electrónico ☐ Facebook ☐ Correo postal ☐ Otro (especifica): _____

Persona 1 de contacto alterna

Proporciona la mayor información de contacto posible de alguien con quien esperas mantener contacto durante los dos próximos años. Si no deseas responder, deja los espacios en blanco.

Nombre: _____ Relación contigo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Zip: _____

Otro: _____

Persona 2 de contacto alterna

Proporciona la mayor información de contacto posible de alguien con quien esperas mantener contacto durante los dos próximos años. Si no deseas responder, deja los espacios en blanco.

Nombre: _____ Relación contigo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Zip: _____

Otro: _____

No contactar

Anota cualquier información de contacto específica que prefieres que **no** utilicemos o cualquier persona específica que prefieres que **no** contactemos. _____

Gracias por compartir tu experiencia!
Tus comentarios ayudan a mejorar los programas y las políticas para apoyar a jóvenes como tú.



A fin de recibir tu tarjeta de débito prepagada por \$50 u otros incentivos, debes proporcionar una dirección postal y número telefónico. El personal del NYTD te dará seguimiento en la información de contacto que proporcionaste en caso de requerir más información.

☐ Quiero una tarjeta de débito prepagada.

Dirección postal: _____ Número telefónico: _____

☐ No quiero una tarjeta de débito prepagada. Favor de enviar un cheque.

Dirección postal: _____ Número telefónico: _____

☐ No quiero una tarjeta de débito prepagada ni cheque.