



NNEDV

20ª Encuesta Anual Conteo de Violencia Doméstica de la Red Nacional para Eliminar la Violencia Doméstica

NNEDV.org/DVCounts ★ #DVCounts

**Reserve la fecha: miércoles, 10 de septiembre de 2025
(desde las 8:00 a.m. del 10/9/2025 hasta las 7:59 a.m. del 11/9/2025) (Hora del este)**

Todos los materiales de la encuesta están disponibles en NNEDV.org/DVCounts2025.
El enlace de la encuesta estará disponible a partir del jueves 11 de septiembre de 2025 desde las 8:00 a.m. EDT.

Instrucciones de la encuesta

La 20ª Encuesta Anual Conteo de Violencia Doméstica (“DV Counts”) de la Red Nacional para Eliminar la Violencia Doméstica es parte de una iniciativa para contar mejor a las personas atendidas por programas locales de violencia doméstica en un periodo único de encuesta de 24 horas. Por favor, intente responder a las preguntas con la mayor precisión posible.

Los resultados individuales de su programa **no** serán reportados por separado. DV Counts **no** es un proyecto financiado con fondos federales, y esta encuesta **no** está relacionada a los fondos de su programa, federales ni de cualquier otro tipo.

Seminarios web informativos para programas locales que ofrecen servicios de violencia doméstica

NO es necesario asistir a los seminarios web en vivo o ver la grabación para participar en DV Counts. Los seminarios son un resumen para aquellas personas que no están familiarizadas con DV Counts o que buscan orientación adicional. Recomendamos que cada programa asista a uno de los seminarios o vea la grabación.

Tendremos dos seminarios web IDENTICOS el **martes 12 de agosto de 2025 de 12:30-2:00 p.m. EDT** y de **3:00-4:30 p.m. EDT**. Se compartirá el mismo contenido en ambos seminarios web, por lo tanto, no tiene que asistir a ambos.

El enlace para ver las grabaciones del seminario web se enviará por correo electrónico a DVCountsInfo@Lists.NNEDV.org. Para suscribirse a esta lista de correos listserv, envíe un correo electrónico a DVCounts@NNEDV.org.

Registro para el seminario web:

- ★ [Este es el registro para el seminario web #1 a las 12:30 PM EDT el martes 12 de agosto.](#)
- ★ [Este es el registro para el seminario web #2 a las 3:00 PM EDT el martes 12 de agosto.](#)

Le invitamos a reunirse con el equipo de DV Counts

Si tiene preguntas después de asistir/ver el seminario web y leer los materiales de encuesta, le invitamos a que haga una cita para reunirse con el equipos de DV Counts. Puede encontrar uno de los horarios disponibles y programar una llamada de 30 minutos usando nuestro Calendly:

<https://calendly.com/aslye/connect-w-dv-counts>

Instrucciones para los programas participantes

¿Qué es la encuesta "DV Counts"?

- ★ La Red Nacional para Acabar con la Violencia Doméstica (NNEDV) está trabajando con las coaliciones estatales y territoriales de violencia doméstica para crear una representación panorámica de los servicios de violencia doméstica prestados en todo Estados Unidos en un período de 24 horas. ¡Esta es nuestra 20ª encuesta anual sobre la violencia doméstica ("DV Counts")!
- ★ Esta representación panorámica ofrece una imagen tanto a nivel estatal y territorial como nacional del número de personas que buscan servicios, el número de solicitudes no atendidas por falta de recursos y el alcance general de los servicios que los programas locales ofrecieron.

¿Quién debe participar?

- ★ **Deberán participar en la encuesta solo los programas cuyo objetivo fundamental sea la prestación de los servicios de violencia doméstica.** El propósito de DV Counts es recopilar un conteo no duplicado de personas que acceden a servicios por violencia doméstica sin fines de lucro. No se pretende contar ese día el número de víctimas que puedan visitar una sala de urgencias, el departamento de policía, una agencia gubernamental o una agencia de justicia penal.

¿Cómo beneficiará a mi programa participar en DV Counts?

- ★ NNEDV prepara un informe nacional y resúmenes estatales y territoriales sobre las personas sobrevivientes atendidas, los servicios que los programas han prestado y las solicitudes de servicio que no se pudieron atender, que se les entregará a los programas participantes. Su organización puede utilizar esta información de diferentes maneras. Utilice el Informe DV Counts para:
 - Procurar reformas legislativas estatales y territoriales;
 - Aumentar el financiamiento al demostrar los beneficios de su programa y el impacto de los recursos limitados;

- Crear informes o solicitudes de subvención convincentes para los financiadores y posibles financiadores; y/o
- Informar a la comunidad a través de la difusión, la capacitación y el apoyo voluntario.

¿Qué tengo que hacer ANTES del día de la encuesta?

- ★ **Lea** este paquete sobre la encuesta (y otros materiales disponibles en NNEDV.org/DVCounts2025) y si tiene preguntas, comuníquese con nosotros a DVCounts@NNEDV.org.
- ★ **Identifique** a la persona o miembro del personal que se encargará de recopilar la información durante el período de 24 horas y quién ingresará la información en línea.
- ★ **Analice** cómo contará el número de personas atendidas y el número de solicitudes que su programa no pudo satisfacer.
- ★ **Pida** a sus colegas que respondan a las preguntas cuyas respuestas a lo mejor usted ignora.

¿Qué tengo que hacer el día de la encuesta?

- ★ A lo largo del día de la encuesta, lleve un control de las preguntas que debe responder y registre los datos que posteriormente ingresará en línea (por ejemplo, el número de personas atendidas y los tipos de servicios prestados).

¿Qué hacemos si nuestra agencia tiene más de un sitio o sucursal?

- ★ Por favor, haga que todas las sucursales envíen el conteo a una persona designada como contacto.
- ★ Sume el total del conteo, y envíe únicamente UN formulario para toda la agencia.
- ★ Por ejemplo, si solo hay 23 agencias de violencia doméstica en el estado o territorio y una de ellas cuenta con cuatro sucursales, solo debería haber 23 formularios presentados en línea (no 26 porque una agencia presenta cuatro formularios diferentes para cuatro sucursales distintas).

¿Qué debo que hacer DESPUÉS del día de la encuesta?

- ★ Deberá haber ingresado sus resultados en línea en NNEDV.org/DVCounts2025 a más tardar el **viernes, 24 de octubre de 2025 a las 11:59 PM EDT**. Puede ingresar sus respuestas a partir del jueves 11 de septiembre de 2025 a las 8:00 a.m., hora del este.
- ★ Si no tiene acceso a Internet, puede enviar sus respuestas por fax al 202-747-7626. De ser posible, antes de enviar el fax, por favor envíenos un correo electrónico a DVCounts@NNEDV.org, para que nos informe que necesita enviar sus respuestas por fax.

Apreciaríamos que los envíos por fax sean limitados, así que **por favor intente completar la encuesta en línea primero.**

- ★ Si tiene alguna pregunta sobre cómo completar el formulario o si tiene dificultades técnicas, por favor comuníquese con nosotros en DVCounts@NNEDV.org.

Instrucciones para el envío

Preferimos que envíe sus datos en línea, ya que esto nos permite analizar los resultados más rápidamente. Por favor, solo envíe por fax su información si no tiene acceso a Internet. Por favor, envíe un correo electrónico para informarnos que necesita enviar sus respuestas por fax a DVCounts@NNEDV.org. Si tiene alguna dificultad técnica, por favor comuníquese con NNEDV a DVCounts@NNEDV.org.

La mejor manera de prepararse para ingresar sus datos en línea es seguir los tres sencillos pasos a continuación:

Paso 1

A lo largo del día de la encuesta, lleve un control de las preguntas que debe responder y registre los datos que, posteriormente, ingresará en línea en cuanto haya finalizado la prestación de los servicios. La recopilación de los datos en el momento o dentro de un periodo no mayor de 24 horas le permitirá ingresar rápidamente los resultados en línea.

Por favor, verifique la hora de comienzo en su zona horaria (página 5) para asegurarse de que su conteo inicie en el momento correcto de su estado o territorio.

Encuentre su zona horaria usando [este enlace](#).

Paso 2

Al final del día de la encuesta, por favor termine de completarla. **Si su agencia tiene varios sitios o sucursales, por favor combine sus números y respuestas y solo registre un solo formulario de toda la agencia.** No podrá ingresar los datos en el sitio web hasta el día DESPUES del día de la encuesta. La encuesta en línea incluye las MISMAS preguntas que aparecen en las páginas 6-16 de este paquete.

Paso 3

Después del día de la encuesta, por favor visite NNEDV.org/DVCounts2025 e ingrese sus datos. El formulario en línea es idéntico al cuestionario incluido en este paquete. Simplemente ingrese sus respuestas en los espacios designados. Si tiene problemas para abrir la página web, por favor comuníquese a DVCounts@NNEDV.org. Las respuestas deben ser enviadas antes de las **11:59 PM EDT del viernes, 24 de octubre de 2025.**

¡Eso es todo! Muchos de los participantes anteriores informaron que les tomó solamente 15 minutos ingresar la información en línea.

Si no puede tener acceso a Internet, puede enviarnos por correo electrónico una imagen fotográfica o un PDF de la encuesta completada a DVCounts@NNEDV.org, o hacer el envío por fax de la encuesta completa utilizando la hoja de portada de la página 17.

Información de la encuesta de un vistazo

Período de la encuesta:

Comienza el miércoles 10 de septiembre de 2025 Finaliza el jueves 11 de septiembre de 2025

8:00 AM hora del este/atlántico

7:00 AM hora del centro

6:00 AM Hora de la montaña

5:00 AM Hora Pacífico

4:00 AM Alaska

2:00 AM Hawái

1:00 AM Samoa Americana

10:00 PM Guam/Marianas del Norte

7:59 AM hora del este/atlántico

6:59 AM hora del centro

5:59 AM Hora de la montaña

4:59 AM Hora Pacífico

3:59 AM Alaska

1:59 AM Hawái

12:59 AM. Samoa Americana

9:59 PM Guam/Marianas del Norte

Complete la encuesta: Complete la encuesta en línea en NNEDV.org/DVCounts2025 (este es el método preferido). El enlace de la encuesta estará disponible a partir del jueves 11 de septiembre de 2025 desde las 8:00 a.m. EDT.

Si no tiene acceso a Internet, envíe por fax el formulario de encuesta junto con la hoja de presentación del fax (página 17 de este paquete) al 202-747-7626. **Por favor, utilice la opción de fax únicamente si no tiene acceso a la encuesta electrónica.** De ser posible, antes de enviarlo, por favor envíe un correo electrónico a DVCounts@NNEDV.org para informarnos que necesita enviar sus respuestas por fax.

Si tiene preguntas, póngase en contacto con la Red Nacional para Eliminar la Violencia Doméstica en DVCounts@NNEDV.org.

Las respuestas deberán ser entregadas a más tardar el viernes, 24 de octubre de 2025 a las 11:59 PM EDT.

Formulario de encuesta 2025

Este es el inicio de la encuesta.

Una vez completada, por favor ingrese sus datos en línea siguiendo el enlace NNEDV.org/DVCounts2025. El enlace de la encuesta estará disponible a partir del jueves 11 de septiembre de 2025 desde las 8:00 a.m. EDT.

Si no tiene acceso a internet podrá enviar la encuesta por fax junto con la hoja de portada de fax que encontrará en la página 17 de este paquete. Por favor envíenos un correo a DVCounts@NNEDV.org para informarnos que necesita enviarnos la información por fax.

El periodo de la encuesta es desde el miércoles 10 de septiembre, a partir de las 8:00 a.m. (hora del este), hasta el jueves 11 de septiembre, a las 7:59 a.m. (hora del este). En la página 5 encontrará las horas de inicio y fin en todas las zonas horarias.

Si no entiende alguna de las preguntas formuladas o los términos utilizados, por favor consulte las preguntas frecuentes y definiciones de los términos disponibles en NNEDV.org/DVCounts2025. Si ninguno de estos documentos responde a sus preguntas, envíenos un correo electrónico a DVCounts@NNEDV.org.

Por favor, complete la encuesta lo más que pueda para que los datos de DV Counts sean lo más completos posible. Reconocemos que muchos programas enfrentan limitaciones de tiempo, capacidad y seguridad que les impiden responder completamente a todas las preguntas. Si tiene preguntas o inquietudes sobre la capacidad de su programa para completar la encuesta, por favor contacte a DVCounts@NNEDV.org.

(* = pregunta requerida)

Información del programa:

1. Código postal (de la oficina administrativa): *

2. Nombre del programa (se mantendrá confidencial): *

La encuesta continúa en la siguiente página.

3. Por favor, indique su nombre (y la inicial de su apellido si alguien de su agencia tiene su mismo nombre) para que podamos comunicarnos con usted si tenemos alguna pregunta sobre los datos que ha sometido: *

4. Por favor, indique su dirección de correo electrónico para que podamos contactarle si tenemos alguna pregunta sobre los datos que ha sometido: *

5. Por favor, marque la categoría que mejor describa su tipo de programa: (Marque solo una.)

- Programa de violencia doméstica (programa de VD)
- Programa dual de violencia doméstica y sexual
- Refugio dual de violencia doméstica y para las personas en situación sin techo
- Programa de servicios para las víctimas de la violencia doméstica y de delitos
- Programa de VD que se encuentra dentro de un programa de servicio social más amplio
- Programa de VD dirigido por y para personas sobrevivientes nativas
- Programa de VD dirigido por y para sobrevivientes inmigrantes
- Programa de VD dirigido por y para personas sobrevivientes afroamericanas/negras
- Programa de VD dirigido por y para personas sobrevivientes asiáticas o de las islas del Pacífico
- Programa de VD dirigido por y para personas sobrevivientes latinas
- Programa de VD dirigido por y para personas sobrevivientes sordas
- Programa de VD dirigido por y para sobrevivientes mayores
- Programa de VD dirigido por y para sobrevivientes con discapacidades
- Programa de VD dirigido por y para sobrevivientes LGBTQ+
- Programa de VD dirigido por y para otra comunidad (*favor de especificar*): _____
- Otro (*favor de especificar*): _____

La encuesta continúa en la siguiente página.

Servicios ofrecidos en el día de la encuesta:
Cifras totales de un solo día (no un total mensual o anual)

6. Marque la casilla si su organización ofreció los siguientes servicios a niños o adultos durante el período de encuesta de 24 horas.

	REFUGIO DE EMERGENCIA	VIVIENDA DE TRANSICIÓN O ALGÚN OTRO TIPO DE VIVIENDA	HOTEL O MOTEL	N/A
Marque si usted ofreció los servicios:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Sírvase indicar **el número de personas** atendidas en las siguientes capacidades durante el período de encuesta de 24 horas. Por favor **NO** incluya a las personas atendidas a través de programas de intervención para los agresores. Por favor no ingrese ninguna palabra, letra, símbolo o rango de números en las casillas de abajo. Las casillas solo pueden aceptar números enteros (números sin puntos decimales). *

	EN REFUGIO DE EMERGENCIA	EN VIVIENDA DE TRANSICIÓN O ALGÚN OTRO TIPO DE VIVIENDA	EN HOTEL O MOTEL	EN SERVICIOS DE APOYO NO RESIDENCIALES	Total
Adultos					
Menores					
Total					

8. ¿Qué métodos de comunicación utiliza su organización para los contactos de la línea directa? (Seleccione todas las opciones que correspondan.) *

- Teléfono
- Texto
- Correo electrónico
- Chat
- Otro (por favor, especifique): _____
- No corresponde

La encuesta continúa en la siguiente página.

9. Por favor, indique el número total de contactos de la línea directa (hotline) recibidos en el período de encuesta de 24 horas. (Si su organización opera líneas directas de texto, chat, correo electrónico y/u otras líneas directas, por favor incluya esos datos aquí también. Nota: Un hilo de texto/email/chat con una persona cuenta como un solo contacto). *

10. Por favor, indique el número de sesiones de capacitación pública que su organización impartió durante el período de 24 horas. Se trata de sesiones educativas ofrecidas al público (por ejemplo, para estudiantes de la escuela preparatoria, socios de la comunidad) NO de servicios/capacitación a miembros del personal o personas sobrevivientes (por ejemplo, taller de educación financiera). Esto NO incluye apariciones en la radio / televisión el día del recuento. (El número de capacitaciones y el número de personas capacitadas debe incluir todas las capacitaciones, presenciales y virtuales, que se impartieron durante el período de la encuesta). *

Sesiones de capacitación pública realizadas por su programa en el período de 24 horas de la encuesta.	Personas que asistieron a una sesión de capacitación pública impartida por su programa en el período de 24 horas de la encuesta.

11. Por favor, comparta una "historia exitosa" que demuestre la asistencia y el apoyo que su organización le ofreció a una persona sobreviviente en el día de la encuesta. Para consejos sobre cómo compartir una historia (personal) convincente, por favor vea la página de "Consejos para narrar una historia convincente" disponible en NNEDV.org/DVCounts2025. También puede compartir información acerca de las iniciativas innovadoras /exitosas de su agencia. (Por favor, utilice nombres falsos y comparta información de manera anónima, incluyendo el término de "varios" niños en lugar del número real, sin información de identificación personal, etc. Por favor, utilice frases completas para que estas citas puedan ser utilizadas en el informe que se publicará). **1,000 caracteres como máximo**

La encuesta continúa en la siguiente página.

**Solicitudes no satisfechas en el día de la encuesta:
Cifras totales de un solo día (no un total mensual o anual)**

12. Por favor indique la cantidad de servicios solicitados que no pudo atender el día de la encuesta debido a la falta de recursos. Esto DEBE incluir las solicitudes de servicios que su programa no pudo ofrecer, incluso si usted ofreció un servicio diferente o hizo una remisión a otra agencia. Esto NO DEBE incluir solicitudes que estén fuera del ámbito de los servicios relacionados con la violencia doméstica que su programa ofrece; en otras palabras, no incluya solicitudes de servicios que usted no habría ofrecido independientemente de la disponibilidad de recursos. Para orientación adicional, por favor vea “Preguntas frecuentes de la encuesta y definiciones de los términos” disponible en NNEDV.org/DVCounts2025. (Por favor, no ingrese ninguna palabra, letra, símbolo o rango de números en las casillas a continuación. Las casillas solo pueden aceptar números enteros (números sin puntos decimales).)

*

	REFUGIO DE EMERGENCIA	VIVIENDA DE TRANSICIÓN U OTRA VIVIENDA	HOTEL O MOTEL	SERVICIOS DE APOYO NO RESIDENCIALES	Total
Adultos					
Menores					
Total					

13. Si usted indicó en la pregunta #12 que no pudo atender solicitudes de servicios de apoyo no residenciales, ¿qué solicitudes específicas no fueron atendidas? (Seleccione todas las opciones que correspondan.)

- Servicios financieros
- Servicios de salud o relacionados al cuidado de la salud
- Servicios legales
- Servicios para menores
- Servicios para personas sobrevivientes marginadas
- Otros servicios de apoyo no residenciales (por favor, especifique): _____
- N/A

La encuesta continúa en la siguiente página.

14. Por favor, comparta una breve historia sobre una solicitud en el día de la encuesta que no haya podido satisfacer. Esto ayudará a ilustrar la demanda y la necesidad de programas y servicios. Para consejos sobre cómo compartir una historia convincente, vea la página de "Consejos para contar una historia convincente" disponible en NNEDV.org/DVCounts2025. (Por favor, utilice nombres falsos y comparta información de manera anónima, incluyendo el término de "varios" niños en lugar del número real, sin información de identificación personal, etc. Por favor, utilice frases completas para que estas citas puedan ser utilizadas en el informe que se publicará). **1,000 caracteres como máximo**

Servicios ofrecidos el día de la encuesta y durante al año

15. Cuéntenos acerca de los servicios que su programa ofreció el día de la encuesta y a lo largo del año (servicios presenciales y virtuales). Las dos primeras columnas del gráfico indican si usted prestó este servicio en el día de la encuesta y/o durante el año. La tercera columna registra si ese servicio en particular se ha reducido o eliminado debido a problemas de personal o recortes de financiación. *

***** AVISO: POR FAVOR EVITE ESTOS ERRORES COMUNES *****

- ★ Si marca el *servicio prestado en el día de la encuesta* [columna 1], asegúrese de **marcar también el servicio ofrecido durante los últimos 12 meses** [columna 2]. Una vez complete el seminario en línea, el sistema automáticamente marcará estos encasillados por usted. Por favor no los borre si fueron marcados automáticamente.
- ★ Si anotó el número de personas que fueron atendidas en un refugio de emergencia, vivienda de transición u otra vivienda, o hotel o motel en la página 8 (pregunta 7), **asegúrese de indicar en las columnas 1 y 2**, a continuación, que su agencia prestó esos servicios. Una vez complete el seminario en línea, el sistema automáticamente marcará estos encasillados por usted. Por favor no los borre si fueron marcados automáticamente.

La encuesta continúa en la siguiente página.

Servicios prestados	El servicio prestado en el día de la encuesta	Servicio ofrecido durante los últimos 12 meses	Servicio reducido o eliminado debido al personal / financiación en los últimos 12 meses
Servicios de vivienda y albergue			
Refugio de emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estancia en un hotel o motel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo relacionado con la confidencialidad de direcciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios relacionados con la vivienda/propietario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vivienda de transición u otro tipo de vivienda (dirigido por el programa de violencia doméstica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios para personas sobrevivientes marginadas			
Apoyo bilingüe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios culturalmente específicos para personas sobrevivientes asiáticas / de las islas del Pacífico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios culturalmente específicos para personas sobrevivientes negras / afroamericanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios culturalmente específicos para personas sobrevivientes inmigrantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios culturalmente específicos para personas sobrevivientes latinas / Latinex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios culturalmente específicos para personas sobrevivientes nativo americanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios relacionados con temas de discapacidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios relacionados con la inmigración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios a las víctimas de maltrato LGBTQ+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo /servicios a las personas adultas mayores/víctimas de maltrato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios a adolescentes/jóvenes víctimas de maltrato en el noviazgo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Servicios prestados	El servicio prestado en el día de la encuesta	Servicio ofrecido durante los últimos 12 meses	Servicio reducido o eliminado debido al personal / financiación en los últimos 12 meses
Apoyo/servicios a las víctimas de la trata de personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de traducción/interpretación ofrecidos por terceros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios para menores			
Cuidado de menores / guardería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios a menores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intercambio seguro/régimen de visitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios relacionados con el bienestar/servicios de protección de menores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo relacionado con los sistemas escolares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de salud			
Información y/o apoyo sobre el VIH o el SIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios médicos en el sitio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios relacionado con el cuidado de la salud o los sistemas de cuidado de la salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios relacionados con la salud mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios relacionados con el consumo de sustancias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapia/asesoramiento para personas adultas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapia/asesoramiento para menores o jóvenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios financieros			
Asistencia monetaria directa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educación financiera /Presupuesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacitación laboral/Asistencia para el empleo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programas de ahorro y/o microcréditos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Servicios prestados	El servicio prestado en el día de la encuesta	Servicio ofrecido durante los últimos 12 meses	Servicio reducido o eliminado debido al personal / financiación en los últimos 12 meses
Apoyo/servicios relacionados con los beneficios públicos/TANF/bienestar social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios legales			
Alternativas al sistema jurídico penal (justicia transformadora y restauradora)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acompañamiento a los tribunales o apoyo legal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Representación legal de un abogado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros servicios			
Respuesta o contacto con los medios de comunicación/prensa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programas de prevención y / o educación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo para animales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios relacionados con el uso de la tecnología	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo/servicios a las víctimas del servicio activo o de los veteranos en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. ¿Cuál es el sueldo básico inicial de un intercesor de primera línea a tiempo completo en su organización? (A los efectos de esta pregunta, definimos a un intercesor de primera línea como una persona empleada que trabaja en servicios directos como intercesor, consejero, etc., donde ofrece servicios/apoyo directamente a las personas sobrevivientes. Si tiene más de una persona que cumpla con esta descripción, por favor use a la persona cuyo sueldo básico inicial sea el más bajo.) **Marque una opción y proporcione tarifa salarial por hora o anual.**

- Por hora
- Salario

Tarifa de pago: _____ (ejemplo: \$15/hora o \$40,000)

La encuesta continúa en la página siguiente.

17. Si los fondos federales de su programa fueron reducidos en un 50% o más, ¿por cuánto tiempo cree que podría mantener sus servicios después de la reducción de fondos? (Seleccione solo una opción.)

- Menos de un mes
- 1-3 meses
- 4-6 meses
- 7-9 meses
- 10-12 meses
- Más de 12 meses
- N/A; nuestro programa no recibe fondos federales

18. Si los fondos federales de su programa fueron reducidos en un 50% o más, ¿cuál de estos eventos es probable que ocurra en los 12 meses posteriores a la reducción de fondos? (Seleccione todas las opciones que correspondan.)

- Atrasos en los servicios y/o mayor tiempo de espera para tener acceso a los servicios
- Servicios reducidos, suspendidos o eliminados
- Despidos de personal o reducciones en las horas de trabajo del personal
- Cierre total del programa
- Otro (por favor, especifique): _____
- N/A; nuestro programa no recibe fondos federales

19. ¿Sufrió su programa o área un desastre natural en los últimos 12 meses? De ser así, ¿cómo ha impactado esto sus servicios y/o a las personas sobrevivientes que atiende? (Por favor, use oraciones completas para que estas citas se puedan utilizar en el informe publicado.) 1,000 caracteres como máximo

La encuesta continúa en la página siguiente.

20. ¿A cuántas personas sobrevivientes conectó usted con servicios sociales/beneficios públicos el día del conteo? (Los servicios pueden incluir SNAP, TANF, WIC, Sección 8/Vivienda Pública, Seguro Social, Medicaid o el equivalente en su estado, banco de alimentos, etc. Por favor, no introduzca ninguna palabra, letra, símbolo o rango de números en las siguientes casillas. Las casillas solo pueden aceptar números enteros (números sin decimales).)

21. Si usted dirige un albergue, ¿cuántos días de un mes promedio está su albergue al 100% de capacidad? (Seleccione solo una opción.)

- 0-6 días
- 7-13 días
- 14-20 días
- 21-26 días
- 27+ días
- N/A; nuestro programa no maneja un albergue

22. ¿Hay algo más que le gustaría compartir con NNEDV, el Congreso, la Administración y/o aquellos que leen el Informe DV Counts? (Esta respuesta podría incluir cualquier desafío adicional que su programa esté enfrentando, cualquier acontecimiento positivo adicional e historias de éxito, la descripción de programas innovadores y/o cualquier otra cosa que no se haya incluido en sus respuestas anteriores.) 1,000 caracteres como máximo



¡Gracias por completar nuestra encuesta! Por favor visite NNEDV.org/DVCounts2025 para entregar esta información.

El enlace de la encuesta estará disponible a partir del jueves 11 de septiembre de 2025 desde las 8:00 a.m. EDT.

Hoja de portada de fax

¿Ha intentado ingresar sus datos en línea? ¡Es una encuesta muy fácil de realizar en línea! Acceda al formulario web visitando: NNEDV.org/DVCounts2025. **Preferimos que, por favor, ingrese sus datos en línea**, ya que esto nos permitirá recopilarlos más rápidamente.

Si ya ha ingresado sus datos en línea, por favor **NO** envíe sus datos por fax, a menos que NNEDV o la persona de contacto de su coalición estatal o territorial se lo pidan expresamente, lo cual ocurre muy raramente. Si usted envía sus datos dos veces puede provocar duplicidades que tendremos que identificar y eliminar, lo que causará un retraso en el procesamiento de los datos.

Por favor, utilice esta hoja de portada **SOLAMENTE si no tiene acceso a Internet** y avísenos para que **le enviemos una solicitud para que envíe su información por fax**. Por favor, póngase en contacto con NNEDV antes de enviar su fax a DVCounts@NNEDV.org o al 202-543-5566 extensión 134.

Para: NNEDV DV Counts Team
Asunto: DV Counts Fax Submission
fax: 202-747-7626

De (*anote el nombre de la persona encargada*): _____

Número de teléfono y extensión: _____

Enviado desde el fax número: _____

Y DEBERÁ completar la siguiente información para que podamos ingresar sus datos enviados por fax.

Estado o territorio:

Código Postal (*u oficina administrativa*): _____

Nombre del programa (*éste se mantendrá confidencial*): _____