



**NNEDV**

# 19ª Encuesta anual **Conteo de violencia doméstica**

[NNEDV.org/DVCounts](https://NNEDV.org/DVCounts) ★ [#DVCounts](https://twitter.com/DVCounts)

**Reserve la fecha: miércoles, 4 de septiembre de 2024**

**(desde las 8:00 a.m. del 4/9/2024 hasta las 7:59 a.m. del 5/9/2024) (Hora del este)**

**Todos los materiales de la encuesta están disponibles en [NNEDV.org/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024).**

*El enlace de la encuesta estará disponible a partir del jueves 5 de septiembre de 2024 desde las 8:00 a.m. EDT.*

## **Instrucciones de la encuesta**

---

La encuesta "Domestic Violence Counts" (El conteo de 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 y, además, esta encuesta no está vinculada al financiamiento de su programa.

### **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 13 de agosto de 2024** de **11:00-12:00 p.m. EDT** y de **3:00-4:00 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](mailto:DVCountsInfo@Lists.NNEDV.org). Para suscribirse a esta lista de correos listserv, envíe un correo electrónico a [DVCounts@NNEDV.org](mailto:DVCounts@NNEDV.org).

#### **Registro para el seminario web:**

- ★ [#1 \(13 de agosto, 11:00 a.m.-12:00 p.m. EDT\)](#)
- ★ [#2 \(13 de agosto, 3:00-4:00 p.m. EDT\)](#)

## Horario de oficina de DV Counts

Estaremos ofreciendo tres sesiones de “horario de oficina”: **lunes 19 de agosto, martes 20 de agosto y jueves 22 de agosto de 2024**. Estos horarios de oficina son una oportunidad para que los programas y coaliciones entren a un chat donde podrán conversar con el equipo de DV Counts, hacer preguntas, etc. Estas sesiones son completamente opcionales y no son un requisito para participar de la encuesta DV Counts.

### Registro para el horario de oficina:

- ★ [#1 \(19 de agosto, 11:00 a.m.-12:00 p.m. EDT\)](#)
- ★ [#2 \(20 de agosto, 1:30-2:30 p.m. EDT\)](#)
- ★ [#3 \(22 de agosto, 4:00-5:00 p.m. EDT\)](#)

## 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 19ª 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 de intercesión 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/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024)) y si tiene preguntas, comuníquese con nosotros a [DVCounts@NNEDV.org](mailto: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/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024) a más tardar el **domingo 13 de octubre de 2024 a las 11:59 PM EDT**. Puede ingresar sus respuestas a partir del jueves 5 de septiembre de 2024 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. Antes de enviar el fax, por favor envíenos un correo electrónico a [DVCounts@NNEDV.org](mailto: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](mailto: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](mailto:DVCounts@NNEDV.org). Si tiene alguna dificultad técnica, por favor comuníquese con NNEDV a [DVCounts@NNEDV.org](mailto: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:

<https://www.timeanddate.com/worldclock/converter.html?iso=20240904T120000&p1=263>

## 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. Por favor NO intente ver o llenar la encuesta en línea antes de completar su ingreso. La encuesta en línea incluye las MISMAS preguntas que aparecen en las páginas 6-14 de este paquete.

## Paso 3

Después del día de la encuesta, por favor visite [NNEDV.org/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024) 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](mailto:DVCounts@NNEDV.org). Las respuestas deben ser enviadas antes de las **11:59 PM EDT del domingo 13 de octubre de 2024**.

**¡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](mailto:DVCounts@NNEDV.org), o hacer el envío por fax de la encuesta completa utilizando la hoja de portada de la página 15.

## Información de la encuesta de un vistazo

### Período de la encuesta:

Comienza el miércoles 4 de septiembre de 2024

Finaliza el jueves 5 de septiembre de 2024

8:00 AM hora del este/atlántico

7:59 AM hora del este/atlántico

7:00 AM hora del centro

6:59 AM hora del centro

6:00 AM Hora de la montaña

5:59 AM Hora de la montaña

5:00 AM Hora Pacífico

4:59 AM Hora Pacífico

4:00 AM Alaska

3:59 AM Alaska

2:00 AM Hawái

1:59 AM Hawái

1:00 AM Samoa Americana

12:59 AM. Samoa Americana

10:00 PM Guam/Marianas del Norte

9:59 PM Guam/Marianas del Norte

**Complete la encuesta:** Complete la encuesta en línea en [NNEDV.org/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024) (**este es el método preferido**). El enlace de la encuesta estará disponible a partir del jueves 5 de septiembre de 2024 desde las 8:00 a.m. EDT.

Si no tiene acceso a Internet, envíe por fax el formulario de la encuesta junto con la hoja de presentación del fax (página 15 de este paquete) al 202-747-7626. **Por favor, utilice la opción de fax únicamente si no tiene acceso a la encuesta electrónica.** Antes de enviarlo, por favor envíe un correo electrónico a [DVCounts@NNEDV.org](mailto:DVCounts@NNEDV.org) para informarnos que necesita enviar sus respuestas por fax.

Si tiene preguntas, póngase en contacto con su coalición estatal o territorial (encuentre su coalición en [NNEDV.org/Coalitions](http://NNEDV.org/Coalitions)) o con la Red Nacional para Acabar con la Violencia Doméstica en [DVCounts@NNEDV.org](mailto:DVCounts@NNEDV.org) o al 202-543-5566 x 134.

**Las respuestas deberán ser entregadas a más tardar el domingo 13 de octubre de 2024 a las 11:59 PM EDT.**

## Formulario de la encuesta 2024

### Este es el inicio de la encuesta.

Una vez completada, por favor ingrese sus datos en línea siguiendo el enlace [NNEDV.org/DVCounts2024](http://NNEDV.org/DVCounts2024). El enlace de la encuesta estará disponible a partir del jueves 5 de septiembre de 2024 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 15 de este paquete. Por favor envíenos un correo a [DVCounts@NNEDV.org](mailto:DVCounts@NNEDV.org) para informarnos que necesita enviarnos la información por fax.

El periodo de la encuesta es desde el miércoles 4 de septiembre, a partir de las 8:00 a.m. (hora del este), hasta el jueves 5 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/DVCounts2024](http://NNEDV.org/DVCounts2024). Si ninguno de estos documentos responde a sus preguntas, envíenos un correo electrónico a [DVCounts@NNEDV.org](mailto:DVCounts@NNEDV.org). (\* = pregunta requerida)

### Información del programa:

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

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

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): \_\_\_\_\_

### Servicios ofrecidos en el día de la encuesta:

Cifras totales de un solo día (no un total mensual o anual)

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"/>

**6. 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					

**7. ¿Qué métodos de comunicación utiliza su organización para los contactos de la línea directa?** (Seleccione todos los que correspondan). \*

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

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

--

**9. 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 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.

**10. 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/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024). 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**

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

**11. 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/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024). *(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					

**12. 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/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024). (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

**13. 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 a lo largo del 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 5), **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.

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
<b>Servicios de vivienda y albergue</b>			
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 / intercesión relacionada 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"/>
<b>Servicios para personas sobrevivientes marginadas</b>			
Intercesión 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 / intercesión relacionada con temas de discapacidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo / intercesión relacionada con la inmigración	<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 / intercesión a las víctimas de abuso de LGBTQ+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo / intercesión de las personas adultas mayores/víctimas de abusos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo / intercesión de los adolescentes / jóvenes víctimas de abuso en las citas amorosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo / intercesión de 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"/>
<b>Servicios para menores</b>			
Cuidado de menores / guardería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo o intercesión de los 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 / intercesión relacionada con el bienestar de los niños / servicios de protección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Servicios de salud</b>			
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 / intercesión relacionada con el cuidado de la salud o los sistemas de cuidado de la salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo / intercesión relacionada con la salud mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo / intercesión relacionada con el uso de sustancias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapia / asesoramiento para adultos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapia / asesoramiento para menores o jóvenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Servicios financieros</b>			
Asistencia directa en efectivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educación financiera / Presupuesto	<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
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"/>
Apoyo / intercesión relacionada con los beneficios públicos / TANF / bienestar social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Servicios legales</b>			
Alternativas al sistema jurídico penal (justicia transformadora y restauradora)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acompañamiento a los tribunales o intercesión legal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Representación legal de un abogado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Otros servicios</b>			
Programas de prevención y / o educación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo / intercesión relacionada con el uso de la tecnología	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo / intercesión 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"/>

**14. ¿Cuán impactada ha sido su organización por problemas de fondos en los pasados 12 meses?**  
*(Esto puede incluir problemas nuevos o persistentes como recortes de fondos, dificultades de recaudación de fondos, necesidades no atendidas por la falta de fondos, etc.)*

- Nuestra organización ha sido impactada **en gran medida** por problemas de fondos en los pasados 12 meses.
- Nuestra organización ha sido impactada **algo** por problemas de fondos en los pasados 12 meses.
- Nuestra organización ha sido impactada **un poco** por problemas de fondos en los pasados 12 meses.
- N/A—Nuestra organización no ha sido impactada por problemas de fondos en los pasados 12 meses.

**Si usted contestó que su organización ha sido impactada por problemas de fondos en gran medida, algo, o un poco por problemas de fondos en los pasados 12 meses, ¿cómo estos problemas de fondos han impactado la prestación de servicios?** *(Esta contestación puede incluir detalles adicionales)*

sobre problemas nuevos o persistentes como como recortes de fondos, dificultades de recaudación de fondos, necesidades no atendidas por la falta de fondos, etc.) **1,000 caracteres como máximo**

**15. ¿Hay algo más que le gustaría compartir con la NNEDV, el Congreso, la Administración y/o aquellos que lean el Informe DV Counts? (Esta respuesta podría incluir desafíos como la lucha contra la COVID-19, la injusticia racial u otra discriminación a la que se enfrentan las comunidades marginadas a las que sirve, u otros desafíos significativos. Esta respuesta también podría incluir la discusión de desarrollos positivos e historias de éxito y/o la descripción de programas innovadores, etc.). 1,000 caracteres como máximo**



**¡Gracias por completar nuestra encuesta! Por favor visite [NNEDV.org/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024) para entregar esta información.**

*El enlace de la encuesta estará disponible a partir del jueves 5 de septiembre de 2024 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/DVCounts2024](https://NNEDV.org/DVCounts2024). **Preferimos que por favor ingrese sus datos en línea** ya que esto nos permitirá recopilar los datos 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 **nosotros 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](mailto: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*): \_\_\_\_\_