

# Hoja de Cómputo Semanal

Servicios educativos y de apoyo breves que no se incluyen en ninguna otra parte

Nombre del proveedor

Condado o Parroquia

Proveedor #

Semana que empieza el (mm/dd/aaaa)

Empleado #

## TIPO DE CONTACTO

## NÚMERO DE CONTACTOS O MATERIALES DISTRIBUIDOS

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	TOTAL
Contacto breve educativo o de apoyo en persona o virtual	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Contacto telefónico por el consejero de crisis (llamadas salientes a los participantes)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Contacto telefónico por diversas líneas de ayuda o para situaciones de crisis (llamadas entrantes de los participantes)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Interacción electrónica (por correo electrónico, mensajes de texto, chats, mensajes directos, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Creación de redes y coaliciones comunitarias	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## MATERIALES DISTRIBUIDOS

No incluya materiales que se han recopilado en los formularios de recolección de datos para las visitas individuales, familiares o de grupo.

Materiales entregados a las personas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Materiales enviados por correo electrónico, correo regular o dejados en la casa de una persona donde no había nadie.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Materiales dejados en lugares públicos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Medios de comunicación masiva	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Publicaciones en las redes sociales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Impresiones/alcance en las redes sociales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Participación en las redes sociales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Nota: Si la cantidad es 0, puede dejar el campo en blanco.**

# INSTRUCCIONES: HOJA DE CÓMPUTO SEMANAL SERVICIOS EDUCATIVOS Y DE APOYO BREVES (QUE NO SE INCLUYEN EN NINGUNA OTRA PARTE)

## **Cuándo utilizar este formulario:**

Este formulario está diseñado para recopilar información sobre los contactos que ha tenido en una semana en particular que no se han recopilado en ningún otro formulario. Es decir, si llenó un “Registro de visita individual o familiar para servicios de consejería en tiempos de crisis” para alguien, o si contó a alguien como participante en el “Registro de visita de grupo”, no cuente aquí a esa persona o los materiales que entregó durante esas visitas.

**NOMBRE DEL PROVEEDOR**—El nombre del programa o de la agencia

**CONDADO O PARROQUIA DEL SERVICIO**—El condado o parroquia donde se reunió el grupo.

**NÚMERO DE PROVEEDOR**—El número único que usa su programa o agencia para otorgar servicios.

**INICIO DE LA SEMANA mm/dd/aaaa**—La fecha del primer día de la semana en el formato mm/dd/aaaa, por ejemplo, 01/01/2021

**EMPLEADO #**—SU número de empleado emitido por ODCES (debe ser numérico y no más de 6 dígitos)

**NÚMERO DE CONTACTOS O MATERIALES DISTRIBUIDOS**—Para cada día de la semana, llene el número total de contactos que tuvo para cada uno de los siguientes tipos de contactos:

**CONTACTO BREVE EDUCATIVO O DE APOYO EN PERSONA O VIRTUAL**—La cantidad de contactos breves con personas o grupos de personas que no resultaron en una comunicación o interacción profunda de naturaleza educativa o consejería en tiempo de crisis. Registre este contacto en la “Hoja de cómputo semanal” cuando es menos de 15 minutos. (Si el contacto es de más de 15 minutos, por favor llene el “Registro de visita individual o familiar para servicios de consejería en tiempos de crisis”). Si además distribuyó materiales durante esta interacción, lo registrará en la sección “MATERIALES DISTRIBUIDOS” de este formulario.

**CONTACTO VÍA TELEFÓNICA POR CONSEJERO DE CRISIS**—La cantidad de contactos telefónicos breves realizados por un consejero de crisis a los participantes que no resultaron en una comunicación o interacción profunda de naturaleza educativa o consejería en tiempo de crisis. Registre este contacto en la “Hoja de cómputo semanal” cuando es menos de 15 minutos. (Si el contacto es de más de 15 minutos, por favor llene el “Registro de visita individual o familiar para servicios de consejería en tiempos de crisis”).

**CONTACTO TELEFÓNICO POR LÍNEA DE AYUDA O PARA SITUACIONES DE CRISIS**—El número de llamadas realizadas por participantes a la línea de ayuda o línea para situaciones de crisis para este Programa de Asistencia y Capacitación para la Consejería en Tiempos de Crisis (CCP, por sus siglas en inglés). Registre este contacto en la “Hoja de cómputo semanal” cuando es menos de 15 minutos. (Si el contacto es de más de 15 minutos, por favor llene el “Registro de visita individual o familiar para servicios de consejería en tiempos de crisis”).

**INTERACCIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS**—La cantidad de Contactos breves electrónicos (p. ej., por correo electrónico, mensajes de texto, chats, mensajes directos, etc.) con personas que no resultaron en una comunicación o interacción profunda de naturaleza educativa o consejería en tiempo de crisis. Cada conversación/hilo de conversación se cuenta una sola vez el día en que comienza, incluso si la conversación se lleva a cabo durante varios días o con varias personas.

**CREACIÓN DE REDES Y COALICIONES COMUNITARIAS**—¿Con cuántas personas se comunicó con el fin de crear redes dentro de la comunidad o coaliciones locales? (¿Formó relaciones con organizaciones de recursos comunitarios, grupos basados en la fe y agencias locales? ¿Asistió a algún evento comunitario para mostrar una presencia compasiva y estar disponible para ofrecer servicios de consejería en tiempos de crisis, si fuese necesario? ¿Inició o asistió a una reunión del comité de necesidades sin satisfacer o a una reunión de recuperación a largo plazo u otra reunión orientada a la ayuda para catástrofes?)

**MATERIALES ENTREGADOS A LAS PERSONAS**—¿Cuántos paquetes o materiales se distribuyeron entregándoselos a las personas con poco o ningún contacto con ellas? (Aun cuando un paquete contenga varias piezas, se cuenta como uno).

**MATERIALES ENVIADOS POR CORREO ELECTRÓNICO, CORREO REGULAR O DEJADOS EN LA CASA DE UNA PERSONA DONDE NO HABÍA NADIE**—¿Cuántos paquetes o materiales se enviaron por correo electrónico o correo regular a las personas o se dejaron en una casa donde no había nadie (sin interacción con las personas que viven allí)? (Si dejó un paquete de información en la entrada, cuéntelo como uno, incluso si contenía varias piezas).

**MATERIALES DEJADOS EN LUGARES PÚBLICOS** —¿Cuántos materiales se dejaron en lugares públicos?

**Para este programa de consejería en tiempos de crisis, el consejero o el personal administrativo del programa puede captar la siguiente información:**

**MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA**—¿Cuántos mensajes publicó o difundió en los medios de comunicación masiva? Esto incluye anuncios en los periódicos, programas de radio, correos enviados por “listservs” o listas de servidores, o anuncios, etc., que el programa creó o diseñó. Esto no incluye el envío por correo postal de los materiales, que se debe registrar arriba bajo MATERIALES ENVIADOS POR CORREO. En general, se desconocerá la cantidad de personas “que reciben” los mensajes a través de los medios de comunicación masiva (por ejemplo, se desconoce la cantidad de personas que leen su anuncio en el periódico). Por lo tanto, no registre el alcance del mensaje, sólo la cantidad de mensajes publicados o difundidos.

**PUBLICACIONES EN LAS REDES SOCIALES**—¿Cuántos mensajes publicó usando los mecanismos de las redes sociales (ej., Facebook o X)? NO incluya la cantidad de respuestas o publicaciones hechas por terceros.

**IMPRESIONES/ALCANCE EN LAS REDES SOCIALES**—¿Cuántas personas o entidades vieron la publicación en las redes sociales?

**PARTICIPACIÓN EN LAS REDES SOCIALES**—¿Cuántas personas o entidades interactuaron con la publicación en las redes sociales (p. ej., dieron un me gusta, la reenviaron, ampliaron los detalles para leer más, hicieron clic en el perfil)? La participación en una publicación solo debe registrarse una vez (generalmente, unas 48 horas después de que se publique).

Por favor entregue el formulario finalizado a la persona designada en su agencia para revisarlo y firmarlo.

**¡Gracias por tomarse el tiempo para completar este formulario correctamente y en su totalidad!**

**Declaración de la Ley de Reducción de Trámites** Esta información se recopila para ayudar a la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) con el monitoreo del Programa de Capacitación y Asistencia en Asesoramiento para Casos de Crisis de la FEMA. Se requiere que los asesores de crisis completen este formulario luego de la prestación de servicios de asesoramiento de crisis a los sobrevivientes de catástrofes (44 CFR 206.171 [F] [3]). La información recopilada a través de este formulario se utilizará a nivel agregado para determinar el alcance, la congruencia y la calidad del Programa de Capacitación y Asistencia en Asesoramiento para Casos de Crisis. Según la Ley de Privacidad de 1974, cualquier información de identificación personal obtenida se mantendrá en privado en la medida que lo dicta la ley. Una agencia no puede realizar ni patrocinar y una persona no está obligada a responder a una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número de control de la OMB para este proyecto es 0930-0270. Se calcula que la carga o tiempo que tomará esta recopilación de información es de un promedio de 12 minutos por semana, lo que incluye el tiempo para revisar las instrucciones, investigar las fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y llenar y revisar la recopilación de información. Envíe sus comentarios sobre el cálculo del tiempo de esta carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir la carga, a SAMHSA Reports Clearance Officer, 5600 Fishers Ln, Room 15E57B, Rockville, MD 20857.