| Outcome 3: Child Protection |
|--|
| ENCUESTA DIRIGIDA A BENEFICIARIOS DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS NO |
| CONDICIONADAS |
| Duración: 30 minutos aproximadamente |
| Sección 0.Datos básicos del informante (Encuesta anónima de acuerdo a Cláusula de Confidencialidad) |
| 0.1 Nombre: |
| 0.2 Apellido paterno: |
| 0.3 Apellido materno: |
| 0.4 Sexo: 0.5 Edad: 0.6 Celular: |
| 0.7 Lugar de Nacimiento: País Departamento Municipio |
| 0.8 Residencia: Departamento Municipio |
| 0.9a Nivel educativo alcanzado: 0.9b Curso: |
| Sección 1. Características del hogar |
| 1.1. ¿De cuántos miembros se encuentra conformado su hogar? |
| 1.2. ¿Cuántas personas menores de 18 años viven en su hogar? |
| 1.3. ¿Cuántos niños menores de 6 años viven en su hogar? |
| 1.4. La vivienda donde vive su hogar es: |
| Propia Anticrético Otros |
| Alquilada Cedida por terceros Especifique: |
| 1.5. Señale los servicios con los que cuenta en su vivienda: (Puede seleccionar más de una opción) |
| Agua por cañeria dentro de la vivienda Internet |
| Electricidad Alcantarillado |
| Telefonía celular |
| 1.6. Señale los activos que tiene en su hogar: (Puede seleccionar más de una opción) |
| Televisor Teléfono celular/smartphone Moto o vehículo |
| Radio Refrigerador/heladera |
| Computadora Bicicleta |
| Sección 2. Pertinencia y oportunidad de la transferencia monetaria |
| 2.1. Antes del inicio de la cuarentena debido a la pandemia, ¿Usted realizaba alguna Si No actividad laboral por dinero? |
| 2.2. ¿Durante la pandemia realizaba alguna actividad laboral por dinero? |
| 2.3. ¿Durante la pandemia perdió algún trabajo por el que recibía dinero? |
| 2.4. ¿Cuánto tiempo pasó sin recibir un ingreso por una actividad laboral? Meses Días |
| 2.5. ¿Durante la pandemia usted o algún miembro de su familia dejó de comer algún día por falta Si No |
| de dinero? (Si la respuesta es NO, pasar a la pregunta 2.6) |

| 2.5a ¿El miembro de familia que dejó de comer era menor de 19 años? |
|--|
| 2.6. ¿Cuántas comidas al día en promedio tenía su hogar antes de la pandemia? |
| 2.7. ¿Cuántas comidas al día en promedio tenía su hogar durante la pandemia? |
| 2.8. ¿Actualmente realiza alguna actividad laboral por la que recibe dinero? |
| (Si la respuesta es NO, pasar a la siguiente sección) |
| 2.9. ¿Hace cuánto tiempo que tiene una actividad laboral por la que recibe dinero? |
| Sección 3. Viabilidad y factibilidad en la implementación |
| 3.1. ¿En qué fecha recibió la transferencia monetaria? |
| 3.2. Desde el anuncio que sería beneficiario hasta que pudo retirar el dinero, Meses |
| ¿Cuánto tiempo pasó? Días |
| 3.3. ¿Tuvo algún problema para mantener la comunicación con el programa? |
| 3.4. ¿Tuvo algún problema para recibir los mensajes por parte del Banco? |
| 3.5. ¿Tuvo que trasladarse por mucho tiempo para ir al cajero automático? |
| 3.6. ¿El método de retiro del dinero "Giro Móvil" le pareció difícil de realizar? |
| Sección 4. Uso y beneficios |
| 4.1. ¿Cuánto fue el monto recibido en la transferencia realizada? |
| (Si todavía no recibió marcar 99999) |
| 4.3. Señale el destino del total de la transferencia |
| a. Alimentación de mi hogar |
| b. Alimentación de bebes, niñas, niños y adolescentes |
| c. Pago destinado a la vivienda (alquiler, arreglos, etc.) |
| d. Pago de gastos para migrar del país |
| e. Gasto en vestimenta para miembros del hogar |
| f. Gasto en vestimenta de niñas, niños y adolescentes |
| g. Gastos de salud (medicinas, servicios médicos) |
| h. Gastos de telefonía e internet |
| i. Pago de deudas del hogar |
| j. Otros gastos Especifique: |
| 4.4. Señale la opción que mejor describe las características de la transferencia recibida: |
| a. El monto fue insuficiente para cubrir mis necesidades |
| b. El monto fue pequeño pero logré cubrir parte de mis necesidades |
| c. El monto fue suficiente para cubrir mis necesidades principales |
| 4.5. ¿Quién decide o decidió en el hogar el destino de la transferencia? |
| a. El mismo informante |
| b. Pareja o cónyuge |
| c. Otro miembro del hogar |
| FIN DE LA ENTREVISTA |
| |
| |
| |