

A.2 Protocolo para Grupo de Discusión de Participantes en el PAN

PROPÓSITO: Evaluar las experiencias de los participantes en el PAN con la porción en dinero en efectivo y la porción que no es en dinero de su beneficio de Tarjeta de la Familia¹, y explorar impactos potenciales de la eliminación de la porción en dinero en efectivo del beneficio.

I. Introducción

a. Reglas básicas

- Por favor hablen uno a la vez.
- Estamos grabando esta sesión para estar seguros de poder recordar con exactitud lo que todos dicen. Solamente las personas que trabajan en el proyecto tendrán acceso a las grabaciones. El Departamento de la Familia no tendrá acceso a las grabaciones, ni a la identidad de los participantes.
 - Dado que estamos grabando, por favor hablen tan duro como lo estoy haciendo yo y eviten las conversaciones con sus compañeros/as.
- Quiero presentarles a mi colega _____ quien estará tomando notas hoy en caso de que las grabaciones no sean claras. Nuevamente, estas notas se mantendrán en privado y no identificarán a nadie por su nombre. Necesitamos que todos los presentes hoy hablen, pero cada uno no tiene que responder a todas las preguntas.
- Pueden haber momentos en la discusión en los que ustedes piensen diferente de otras personas y queremos oírlo. No hay respuestas incorrectas.
- Por favor apaguen sus teléfonos celulares o pónganlos en silencio.
- Si necesitan salir del salón por algún motivo, por favor salga de manera tal que solamente una persona esté fuera del salón al mismo tiempo – esto evitará que nuestro grupo se vuelva demasiado pequeño.
- Tengo muchas preguntas por cubrir y por lo tanto puede ser necesario interrumpirlos para que la conversación siga fluyendo.

1 Nota para revisión de la OMB: la Tarjeta de la Familia es la tarjeta de EBT denominada en Puerto Rico como Tarjeta de la Familia.

De conformidad con la Ley de Reducción de Papeleos de 1995, una agencia no puede realizar o patrocinar, y a una persona no le es requerido responder a, una recolección de información a no ser que esta muestre un número de control de la OMB válido. El número de control de la OMB válido para esta recolección de información es [Insertar número de control de la OMB]. El tiempo requerido para completar esta recolección de información se estima en un promedio de 90 minutos por respuesta, incluido el tiempo para repasar las instrucciones, buscar en fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recolección de información.

- Esta sesión es confidencial; sus nombres no serán asociados con nada de lo que ustedes digan.

¿Tienen alguna pregunta antes de que comencemos? [ENCENDER LA GRABADORA]

b. Actividad para romper el hielo

Comencemos por conocernos un poco los unos a los otros. Por favor pasen alrededor de la mesa y díganos:

- Su nombre de pila
- Su comida favorita
- [EL/LA MODERADOR/A SE PRESENTA AL FINAL]

Quiero contarles por qué estamos todos aquí hoy y por qué fueron seleccionados para participar en esta discusión. Todos los aquí presentes son beneficiarios del PAN de Puerto Rico. Este es el programa que les da beneficios a residentes como ustedes para comprar alimentos [MUESTRE la Tarjeta de la Familia]. Hoy queremos hablarles sobre cómo usan ustedes típicamente su beneficio del PAN (Tarjeta de la Familia) cada mes. Quiero reiterarles que yo no trabajo para el gobierno, y que no estoy involucrado/a en el manejo del programa PAN. Estamos haciendo muchas discusiones grupales como esta por todo Puerto Rico y sus aportes le ayudarán al gobierno a entender cómo personas reales, como ustedes, usan el PAN. También quiero dejar en claro que si bien estamos compartiendo su retroalimentación con el gobierno, de ninguna manera le diremos al gobierno quién dijo qué y sus nombres no serán asociados a ninguna información que ustedes compartan con nosotros.

II. Conocimiento del PAN, y del beneficio en dinero en efectivo versus el beneficio que no es en dinero en efectivo

Comencemos hoy hablando sobre el PAN en general.

1. ¿Cuál piensan ustedes que es el propósito del PAN?
SONDEAR: ¿Cuál es la meta del programa? ¿Por qué opera este programa el gobierno?
2. ¿Hay diferentes tipos de beneficios dentro del PAN?
SONDEAR: Cuando ustedes van a la tienda, ¿hay diferentes tipos de opciones de pago usando su Tarjeta de la Familia?
3. ¿Cómo saben cuáles tiendas en su área aceptan el PAN?
SONDEAR: ¿Hay algún aviso o señal? ¿Por lo que oyen de otras personas?
4. ¿Hay alguna forma de usar sus beneficios en una tienda que acepta el PAN?
SONDEAR: ¿Tendrían que retirar dinero en un ATM? ¿Alguna vez han tenido que obtener cash back de un minorista que acepta su Tarjeta de la Familia para comprar cosas en una tienda que no acepta su Tarjeta de la Familia?
5. En este punto, quiero asegurarme de que todos entendemos la diferencia entre los diferentes tipos de porciones de beneficios que los receptores del PAN reciben cada mes.

Cada receptor o familia del PAN recibe una cierta cantidad de dinero cada mes, y este monto es diferente para diferentes personas y para familias de tamaños diferentes. Independientemente de los montos que ustedes reciben, todos pueden tener acceso al 25% de su beneficio en dinero en efectivo – ya sea de un ATM o como “cash back” de un minorista. El 75% restante solamente puede ser usado presentando su Tarjeta de la Familia. De manera que para hacerlo simple, si usted recibe \$100 en beneficios cada mes, puede tener acceso a \$25 cada mes en dinero en efectivo. ¿Esto les suena familiar? [PEDIR QUE LEVANTEN LAS MANOS PARA RESPONDER]

6. **[SI APLICA]** Algunos/as de ustedes mencionaron antes que obtienen cash back de un minorista o usan un ATM para obtener dinero en efectivo de su Tarjeta de la Familia. ¿Pueden decirme algo más sobre cómo obtiene su dinero en efectivo?
- ¿Qué tan fácil o difícil es esta transacción para ustedes? [PEDIR QUE LEVANTEN LAS MANOS PARA INDICAR FÁCIL VERSUS DIFÍCIL]
 - ¿Habitualmente van a un ATM u obtienen cash back de una tienda? [PEDIR QUE LEVANTEN LAS MANOS PARA INDICAR ATM VERSUS CASH BACK]
 - ¿Hay algún ATM cerca de donde ustedes viven? [PEDIR QUE LEVANTEN LAS MANOS]
 - ¿Alguna vez tienen problemas para obtener cash back en un minorista usando su Tarjeta de la Familia?
 - ¿Tienen que pagar una tarifa para obtener dinero en efectivo de un ATM usando su Tarjeta de la Familia? **SONDEAR:** ¿Cuánto? ¿Eso tiene impacto sobre su decisión de usar un ATM para tener acceso a su beneficio en dinero en efectivo?

III. Prácticas de compra actuales

Ahora hablemos sobre cuándo, dónde y cómo compran alimentos para ustedes y sus familias.

7. Cuéntenme brevemente cómo es su experiencia típica comprando alimentos.
SONDEAR: ¿Hacen todas sus compras de una vez? ¿Compran todo en la misma tienda? ¿Con qué frecuencia hacen compras de alimentos (diariamente, semanalmente, cada dos semanas, una vez al mes)?
- ¿Qué tan lejos tienen que desplazarse (pueden ir caminando a la tienda; tienen que conducir o usar transporte público; tienen que pedirle a alguien que los lleve)?
 - ¿Para cuántas personas hacen sus compras de alimentos habitualmente?
 - ¿Habitualmente van a supertiendas (por ejemplo, Sams, Costco, Walmart), supermercados (por ejemplo, Amigo, Pueblo, Econo, Plaza Loiza), tiendas pequeñas o colmados (por ejemplo, tiendas de alimentos de estaciones de gasolina, tiendas familiares / pequeñas), tiendas especializadas (por ejemplo, panaderías, carnicerías) o mercados de granjeros?
 - Durante sus compras regulares de alimentos, con qué frecuencia usan su Tarjeta de la Familia (pocas veces, algunas veces, siempre [PEDIR QUE LEVANTEN LAS MANOS])?
8. ¿Cuáles son algunas cosas que influyen en su decisión sobre dónde hacer las compras?

SONDEAR: ¿tiendas que aceptan mi Tarjeta de la Familia? ¿Precios? ¿Accesibilidad?
¿Facilidad para llegar a la tienda?

9. ¿Qué tan fácil o difícil dirían ustedes que es llegar a las tiendas que aceptan su Tarjeta de la Familia? **SONDEAR:** ¿Dirían ustedes que es fácil, o difícil?
- ¿Cuáles son algunos de los factores que lo hacen fácil o difícil (por ejemplo, número de tiendas en el barrio que aceptan la Tarjeta de la Familia, transporte)?
 - ¿Alguna vez han tenido beneficios que querían usar pero no pudieron hacerlo debido a la dificultad para ir a una tienda que acepte su Tarjeta de la Familia?
10. ¿Qué tan lejos tienen que desplazarse para ir a tiendas que aceptan su Tarjeta de la Familia? **SONDEAR:** ¿minutos / millas? ¿Dependen del transporte público?
SONDEAR para los que tienen que desplazarse lejos: ¿Esto tiene un impacto sobre la manera en la que hacen sus compras (por ejemplo, frecuencia de las compras, a dónde van)?
- ¿Dependen de otras personas para que les ayuden a ir a la tienda (por ejemplo, de amigos/as, vecinos, la familia, minoristas, agencias comunitarias)?
11. ¿Alguna vez compran alimentos en tiendas que no aceptan su Tarjeta de la Familia? ¿Qué tan fácil o difícil les queda ir a esas tiendas?
- ¿Con qué frecuencia hacen compras en tiendas que no aceptan su Tarjeta de la Familia?
 - ¿Qué tan lejos tienen que desplazarse para ir a tiendas que no aceptan su Tarjeta de la Familia?
12. Ahora pensemos en las dos porciones diferentes de su beneficio del PAN: la porción del 75% que no es en dinero en efectivo y la porción del 25% en dinero en efectivo. ¿Hacen ustedes compras diferentes con cada uno de estos segmentos?
SONDEAR SI ES NECESARIO: ¿Tienen ustedes ciertas cosas que compran con el dinero en efectivo y ciertas cosas que compran con la porción que no es en dinero en efectivo?
13. Comencemos hablando de su beneficio que no es dinero en efectivo (es decir, su Tarjeta de la Familia). ¿Cuáles son algunas de las cosas para las que la usan?
- Alimentos perecederos (por ejemplo, frutas o vegetales frescos, productos lácteos, pan, carne, aves)
 - Alimentos preparados (por ejemplo, sándwiches, barra de ensaladas)
 - Alimentos no perecederos (por ejemplo, alimentos enlatados, salsa de tomate, frijoles secos)
14. Y en cuanto respecta a su beneficio en dinero en efectivo - ¿dónde gastan habitualmente su porción en dinero en efectivo?
SONDEAR: ¿en qué tipo de tiendas?

- a. ¿Habitualmente gastan la porción en dinero en efectivo en tiendas que no aceptan la Tarjeta de la Familia, o en tiendas que sí aceptan la Tarjeta de la Familia?
15. ¿Cuáles son algunas de las cosas para las cuales usan el dinero en efectivo para pagarlas?
- a. Alimentos perecederos (por ejemplo, frutas o vegetales frescos, productos lácteos, pan, carne, aves)
 - b. Alimentos preparados (por ejemplo, sándwiches, barra de ensaladas)
 - c. Alimentos no perecederos (por ejemplo, alimentos enlatados, salsa de tomate, frijoles secos)
 - d. Artículos diferentes a alimentos. **SONDEAR para artículos diferentes a alimentos:**
¿Cuáles son algunos de los artículos no alimenticios para los cuales usan el dinero en efectivo para pagarlos? (por ejemplo, detergentes, medicinas, pañales, gasolina, arriendo, cuentas de servicios públicos, alcohol, cigarrillos, artículos de higiene personal)
16. ¿Qué cantidad de su beneficio en dinero en efectivo se gastan en alimentos?
SONDEAR: ¿Todo en alimentos, una parte en alimentos, nada en alimentos?
17. ¿Otras personas que ustedes conocen usan su beneficio en dinero en efectivo para cosas diferentes a alimentos?
SONDEAR SI RESPONDIERON SÍ: ¿Para qué tipos de cosas usan el beneficio en dinero en efectivo para pagarlas? (por ejemplo, detergentes, medicinas, pañales, gasolina, arriendo, cuentas de servicios públicos, alcohol, cigarrillos, artículos de higiene personal)

IV. Impacto de la remoción del beneficio en dinero en efectivo

Ahora quiero presentarles un escenario para que piensen en él. Imagínense que el próximo mes, sus beneficios son la *misma cantidad que reciben normalmente, pero ya no hay una porción que ustedes podrían usar como dinero en efectivo*. En otras palabras, todo tendría que ser usado para comprar alimentos en minoristas certificados del PAN, y ninguna parte de ellos podría ser redimida en dinero en efectivo.

18. ¿Cuáles son algunas de las maneras en las que eso les impactaría?
SONDEAR: ¿Ningún impacto? ¿Tendría algún impacto sobre ustedes? [PEDIR QUE LEVANTEN LAS MANOS]
- a. ¿Cómo los afectaría?
SONDEAR: ¿No podrían comprar ciertos artículos? ¿No podrían seguir haciendo compras en tiendas que no aceptan su Tarjeta de la Familia?
 - b. ¿Sería más difícil conseguir alimentos?
 - c. ¿Cambiarían sus patrones habituales de compra? (por ejemplo, tipos de tiendas visitadas y frecuencia de las visitas)
19. ¿Qué dicen con respecto a otras personas que ustedes conocen que reciben beneficios del PAN? ¿Creen que retirar la porción en dinero en efectivo les impactaría?
SONDEAR: ¿De qué maneras?

20. **[SI LOS PARTICIPANTES DESCRIBIERON ANTES LA COMPRA DE ARTÍCULOS NO ALIMENTICIOS CON DINERO EN EFECTIVO]:** Para aquellos de ustedes que dijeron que usan la porción en dinero en efectivo de sus beneficios para pagar artículos no alimenticios o servicios (dar ejemplos), ¿tendrían ustedes alguna manera para pagarlos si ya no existiese una manera para obtener dinero en efectivo de su Tarjeta de la Familia?
SONDEAR: Díganme cómo manejarían esa situación.

V. Conocimiento de las regulaciones

21. ¿Hay ciertas cosas que les está permitido comprar y que no les está permitido comprar con sus beneficios del PAN?
SONDEAR: ¿Qué dicen en cuanto respecta a la porción en dinero en efectivo en comparación con la porción que no es en dinero en efectivo? ¿Hay cosas diferentes permitidas para esos dos segmentos?

22. Conclusión

Para concluir, tenemos una actividad final. [DISTRIBUIR LAS TARJETAS POSTALES EN BLANCO]. Por favor escriban unas pocas frases explicando por qué creen ustedes que la porción en dinero en efectivo del beneficio del PAN debe o no debe ser removida. Recuerden que seguirán recibiendo la misma cantidad de beneficios cada mes. Por favor escriban solo su nombre de pila (sin apellidos) en la tarjeta.

Muchas gracias por su tiempo hoy. Agradecemos enormemente su participación.

[DISTRIBUIR EL INCENTIVO, RECOLECTAR EL RECIBO DEL INCENTIVO FIRMADO POR CADA UNO/A DE LOS/AS PARTICIPANTES]

A.2.2.1 FILTRO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN DE PARTICIPANTES EN EL PAN: GENERAL

1. ¿Recibe usted actualmente beneficios del PAN?
 - a. Sí [PASE A LA P2]
 - b. No [CONTINÚE]

[SI RESPONDIÓ NO] ¿Ha recibido usted beneficios del PAN en los últimos 6 meses?

 - a. Sí
 - b. No. [AGRADECER Y TERMINAR]
2. ¿Hace usted las compras de alimentos para su hogar?
 - a. Sí, siempre.
 - b. Sí, la mayor parte del tiempo.
 - c. Algunas veces.
 - d. No, alguien diferente hace esto para mí. [AGRADECER Y TERMINAR]
3. ¿Cuántas personas hacen parte de su hogar PAN? (Con esto quiero decir, ¿cuántas personas incluyó usted en su solicitud de PAN y con las cuales usted compra y prepara alimentos?)
[INGRESAR NÚMERO]
4. Voy a leer una lista rápida de diferentes tipos de personas y familias que reciben beneficios del PAN. Por favor dígame si cualquiera de estas descripciones aplica para usted:
[Seleccionar todas las que apliquen]
 - a. Madre soltera con hijos/as menores de 5 años de edad
 - b. Madre soltera con hijos/as menores de 18 años de edad
 - c. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 5 años de edad
 - d. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 18 años de edad
 - e. Vive sin un lugar permanente donde quedarse, por ejemplo, es indigente o vive en un refugio
 - f. Discapacitado/a o vive con una afección de salud crónica
 - g. Desempleado/a
 - h. Vive en un hogar grupal con otros adultos
 - i. Vive solo/a
 - j. Vive con otras personas que ganan dinero para sostener su hogar
 - k. Usted tiene 60 o más años de edad

A.2.2.2 FILTRO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN DE PARTICIPANTES EN EL PAN: DISCAPACITADO/A O CON AFECCIÓN DE SALUD CRÓNICA

1. ¿Recibe usted actualmente beneficios del PAN?

- a. Sí [PASE A LA P2]
- b. No [CONTINÚE]

[SI RESPONDIÓ NO] ¿Ha recibido usted beneficios del PAN en los últimos 6 meses?

- a. Sí
- b. No. [AGRADECER Y TERMINAR]

2. ¿Hace usted las compras de alimentos para su hogar?

- a. Sí, siempre.
- b. Sí, la mayor parte del tiempo.
- c. Algunas veces.
- d. No, alguien diferente hace esto para mí. [AGRADECER Y TERMINAR]

3. ¿Cuántas personas hacen parte de su hogar PAN? (Con esto quiero decir, ¿cuántas personas incluyó usted en su solicitud de PAN y con las cuales usted compra y prepara alimentos?)

[INGRESAR NÚMERO]

4. Voy a leer una lista rápida de diferentes tipos de personas y familias que reciben beneficios del PAN. Por favor dígame si cualquiera de estas descripciones aplica para usted: [Seleccionar todas las que apliquen]

- a. Madre soltera con hijos/as menores de 5 años de edad
- b. Madre soltera con hijos/as menores de 18 años de edad
- c. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 5 años de edad
- d. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 18 años de edad
- e. Vive sin un lugar permanente donde quedarse, por ejemplo, es indigente o vive en un refugio
- f. Discapacitado/a o vive con una afección de salud crónica
- g. Desempleado/a
- h. Vive en un hogar grupal con otros adultos
- i. Vive solo/a
- j. Vive con otras personas que ganan dinero para sostener su hogar
- k. Usted tiene 60 o más años de edad

SI RESPONDIÓ NO A: 4.f, AGRADECER Y TERMINAR (es decir, el/la participante debe ser discapacitado/a o vivir con una afección de salud crónica para ser elegible)

A.2.2.3 FILTRO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN DE PARTICIPANTES EN EL PAN: MUJER CABEZA DE HOGAR

1. ¿Recibe usted actualmente beneficios del PAN?

- a. Sí [PASE A LA P2]
- b. No [CONTINÚE]

[SI RESPONDIÓ NO] ¿Ha recibido usted beneficios del PAN en los últimos 6 meses?

- a. Sí
- b. No. [AGRADECER Y TERMINAR]

2. ¿Hace usted las compras de alimentos para su hogar?

- a. Sí, siempre.
- b. Sí, la mayor parte del tiempo.
- c. Algunas veces.
- d. No, alguien diferente hace esto para mí. [AGRADECER Y TERMINAR]

3. ¿Cuántas personas hacen parte de su hogar PAN? (Con esto quiero decir, ¿cuántas personas incluyó usted en su solicitud de PAN y con las cuales usted compra y prepara alimentos?)
[INGRESAR NÚMERO]

4. Voy a leer una lista rápida de diferentes tipos de personas y familias que reciben beneficios del PAN. Por favor dígame si cualquiera de estas descripciones aplica para usted: [Seleccionar todas las que apliquen]

- a. Madre soltera con hijos/as menores de 5 años de edad
- b. Madre soltera con hijos/as menores de 18 años de edad
- c. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 5 años de edad
- d. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 18 años de edad
- e. Vive sin un lugar permanente donde quedarse, por ejemplo, es indigente o vive en un refugio
- f. Discapacitado/a o vive con una afección de salud crónica
- g. Desempleado/a
- h. Vive en un hogar grupal con otros adultos
- i. Vive solo/a
- j. Vive con otras personas que ganan dinero para sostener su hogar
- k. Usted tiene 60 o más años de edad

SI RESPONDIÓ NO A: 4.a y 4.b,
AGRADECER Y TERMINAR (es decir, la participante debe ser madre soltera con un/a hijo/a menor de 18 años de edad para ser elegible)

A.2.2.4 FILTRO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN DE PARTICIPANTES EN EL PAN: INDIGENTE O DESEMPLEADO/A

1. ¿Recibe usted actualmente beneficios del PAN?

- a. Sí [PASE A LA P2]
- b. No [CONTINÚE]

[SI RESPONDIÓ NO] ¿Ha recibido usted beneficios del PAN en los últimos 6 meses?

- a. Sí
- b. No. [AGRADECER Y TERMINAR]

2. ¿Hace usted las compras de alimentos para su hogar?

- a. Sí, siempre.
- b. Sí, la mayor parte del tiempo.
- c. Algunas veces.
- d. No, alguien diferente hace esto para mí. [AGRADECER Y TERMINAR]

3. ¿Cuántas personas hacen parte de su hogar PAN? (Con esto quiero decir, ¿cuántas personas incluyó usted en su solicitud de PAN y con las cuales usted compra y prepara alimentos?)
[INGRESAR NÚMERO]

4. Voy a leer una lista rápida de diferentes tipos de personas y familias que reciben beneficios del PAN. Por favor dígame si cualquiera de estas descripciones aplica para usted: [Seleccionar todas las que apliquen]

- a. Madre soltera con hijos/as menores de 5 años de edad
- b. Madre soltera con hijos/as menores de 18 años de edad
- c. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 5 años de edad
- d. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 18 años de edad
- e. Vive sin un lugar permanente donde quedarse, por ejemplo, es indigente o vive en un refugio
- f. Discapacitado/a o vive con una afección de salud crónica
- g. Desempleado/a
- h. Vive en un hogar grupal con otros adultos
- i. Vive solo/a
- j. Vive con otras personas que ganan dinero para sostener su hogar
- k. Usted tiene 60 o más años de edad

SI RESPONDIÓ NO A: 4.e Y 4.g,
AGRADECER Y TERMINAR (es decir,
el/la participante debe ser indigente
o desempleado/a para ser elegible)

A.2.2.5 FILTRO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN DE PARTICIPANTES EN EL PAN: ANCIANOS/AS

1. ¿Recibe usted actualmente beneficios del PAN?

- a. Sí [PASE A LA P2]
- b. No [CONTINÚE]

[SI RESPONDIÓ NO] ¿Ha recibido usted beneficios del PAN en los últimos 6 meses?

- a. Sí
- b. No. [AGRADECER Y TERMINAR]

2. ¿Hace usted las compras de alimentos para su hogar?

- a. Sí, siempre.
- b. Sí, la mayor parte del tiempo.
- c. Algunas veces.
- d. No, alguien diferente hace esto para mí. [AGRADECER Y TERMINAR]

3. ¿Cuántas personas hacen parte de su hogar PAN? (Con esto quiero decir, ¿cuántas personas incluyó usted en su solicitud de PAN y con las cuales usted compra y prepara alimentos?)
[INGRESAR NÚMERO]

4. Voy a leer una lista rápida de diferentes tipos de personas y familias que reciben beneficios del PAN. Por favor dígame si cualquiera de estas descripciones aplica para usted: [Seleccionar todas las que apliquen]

- a. Madre soltera con hijos/as menores de 5 años de edad
- b. Madre soltera con hijos/as menores de 18 años de edad
- c. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 5 años de edad
- d. Abuelo/a que está criando un/a nieto/a o nietos/as menor(es) de 18 años de edad
- e. Vive sin un lugar permanente donde quedarse, por ejemplo, es indigente o vive en un refugio
- f. Discapacitado/a o vive con una afección de salud crónica
- g. Desempleado/a
- h. Vive en un hogar grupal con otros adultos
- i. Vive solo/a
- j. Vive con otras personas que ganan dinero para sostener su hogar
- k. Usted tiene 60 o más años de edad

SI RESPONDIÓ NO A: 4.k, AGRADECER Y TERMINAR (es decir, el/la participante debe tener 60 o más años de edad para ser elegible)

De conformidad con la Ley de Reducción de Papeleos de 1995, una agencia no puede realizar o patrocinar, y a una persona no le es requerido responder a, una recolección de información a no ser que esta muestre un número de control de la OMB válido. El número de control de la OMB válido para esta recolección de información es [Insertar número de control de la OMB]. El tiempo requerido para completar esta recolección de información se estima en un promedio de 90 minutos por respuesta, incluido el tiempo para repasar las instrucciones, buscar en fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recolección de información.

A.2.3 CUESTIONARIO DEMOGRÁFICO PARA GRUPO DE DISCUSIÓN DE PARTICIPANTES EN EL PAN

1. ¿Cuántos años tiene usted? _____
2. ¿Cuál es su género?
 - Masculino
 - Femenino
 - Transexual
3. ¿Cuántas personas hacen parte de su hogar PAN? (Con esto quiero decir, ¿cuántas personas cubre su beneficio del PAN? _____)
4. Incluyéndose usted, ¿cuántas personas viven o se quedan en su casa, apartamento o casa rodante? _____
5. ¿Trabajó usted por pago en algún momento durante los últimos 12 meses?
 - a. Sí
 - b. No
6. ¿Es usted una madre soltera con hijos/as menores de 18 años de edad?
 - a. Sí
 - b. No
7. ¿Es usted un/a abuelo/a responsable actualmente por la mayoría de las necesidades básicas de uno/a o más nietos/as menores de 18 años de edad?
 - a. Sí
 - b. No
8. ¿Vive usted sin un lugar permanente para quedarse, por ejemplo, es usted indigente o vive en un refugio?
 - a. Sí
 - b. No

9. ¿Tiene usted alguna discapacidad física, mental, sensorial o emocional?
- a. Sí
 - b. No
10. ¿En qué municipio vive usted? _____
11. Además de sus beneficios del PAN, ¿recibe usted dinero en efectivo de cualquiera de las siguientes fuentes?
- a. Trabajo; incluye “chivos” que pueden no darle un pago permanente
 - Sí
 - No
 - b. Asistencia general, tal como programa de bienestar social (por ejemplo, el Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF))
 - Sí
 - No
 - c. Ayuda financiera de una organización comunitaria tal como una iglesia
 - Sí
 - No
 - d. Ayuda financiera de la familia o de amigos/as
 - Sí
 - No
 - e. Pensión de jubilación (privada o de agencia del gobierno)
 - Sí
 - No
 - f. Manutención infantil
 - Sí
 - No
 - g. Beneficios de la Seguridad Social (SIN incluir discapacidad)
 - Sí
 - No
 - h. Seguridad Social por Discapacidad
 - Sí
 - No
 - i. Cualquier otra fuente
 - Sí : _____
 - No