

**Outcome 3: Protección a la niñez**

**ENCUESTA DIRIGIDA A PERSONAL DE DEFENSORÍAS DE LA NIÑEZ Y SLIMs**

Duración: 30 minutos aproximadamente

**Sección 0. Datos básicos del informante**

0.1 Nombre: \_\_\_\_\_

0.2 Apellido paterno: \_\_\_\_\_

0.3 Apellido materno: \_\_\_\_\_

0.4 Sexo:  0.5 Edad:   0.6 Celular: \_\_\_\_\_

0.7 Residencia: Departamento  Municipio

0.8a Nivel educativo alcanzado:  0.8b Curso:

**Sección 1. Ocupación laboral**

1.1. ¿Cuál es su profesión? \_\_\_\_\_

1.2. ¿Hace cuánto trabaja en temas de protección a la niñez?  Años  Meses

1.3. ¿A qué unidad de protección pertenece?

a. Defensoría de la niñez y adolescencia  b. SLIMs  Otro:

Especifique: \_\_\_\_\_

1.4. ¿Cuál es la función que desempeña en la unidad de protección? \_\_\_\_\_

1.5. ¿Cuántos casos a la semana atiende en promedio?  Casos

1.6. ¿Cuántas horas en promedio **al día** debe estar afuera de la oficina **en horario laboral**?  Horas

**Sección 2. Pertinencia y oportunidad de la **capacitación** recibida**

2.1. ¿Cuánto tiempo estuvo sin atender casos debido a la pandemia?  Meses  Días

2.2. ¿Tuvo que atender casos sin medidas de bioseguridad?  Si  No  
*(Si la respuesta es NO, pasar a 2.4)*

2.2.b ¿Cuántos casos a la semana en promedio?

2.3. ¿Cuánto tiempo tuvo que atender casos sin los protocolos de atención?  Meses  Días

2.4. ¿Pudo seguir las orientaciones para DNAs **antes de la capacitación** ?  
 Si  No

2.5. ¿Usted recibió **capacitación** relacionada con la atención de casos?  
*(Si la respuesta es NO, pasar a la siguiente sección)*  
 Si  No

2.6. ¿En que mes terminó la capacitación?

2.7. ¿De qué institución recibió capacitación? \_\_\_\_\_

**Sección 3. Viabilidad y factibilidad en la capacitación**

3.1. ¿Usted cuenta con internet dentro de su hogar?

Si  No

*(Si la respuesta es NO pasar a 3.4)*

3.2. El internet que cuenta en su hogar es:

- a. De acceso mediante línea telefónica **fija**
- b. De acceso mediante fibra óptica
- c. De acceso mediante mi teléfono celular
- d. No lo sé

3.3. ¿Cómo calificaría el internet con el que cuenta dentro de su hogar?

Muy lento	<input type="checkbox"/>	Rápido	<input type="checkbox"/>
Lento	<input type="checkbox"/>	Muy rápido	<input type="checkbox"/>
Regular	<input type="checkbox"/>		

3.4. ¿Usted cuenta con una computadora personal en su hogar?

Si  No

3.5. ¿Usted participó de las clases en vivo o descargó el contenido para pasarlas después?

- a. Pasé los cursos de capacitación en vivo
- b. Descargué el contenido para después

3.6. Para cursar la capacitación, usted:

*(Puede seleccionar más de una opción)*

- 1 Participé desde mi hogar
- 2 Participé desde mi oficina
- 3 Participé desde el hogar de otra persona
- 4 Participé desde un local de acceso comercial a internet (café internet)
- 5 Otros  Especifique: \_\_\_\_\_

3.7. ¿Tuvo alguna de las siguientes dificultades mientras cursaba la capacitación?

- 1 La señal de internet interrumpía continuamente la asistencia e impidió que la realice de manera adecuada
- 2 La señal de internet interrumpía la asistencia pero no me afectó
- 3 No tuve ningún problema con el internet

3.8. ¿Cómo describe la aplicación de los temas recibidos durante la capacitación?

- 1 El contenido no es factible de ser aplicado en la atención de casos
- 2 Tuve dificultades en seguir los **protocolos** y afectó mis labores
- 3 Tuve dificultades pero no afectó las labores que realicé
- 4 No tuve ningún problema en aplicar los protocolos durante la atención de casos

**Sección 4. Uso y beneficios**

4.1. ¿Usted cree que la capacitación recibida le permitió atender de manera más segura los casos?

- No representó ningún cambio
- En algunos casos mejoró la seguridad
- Si, me ayudó en todos los casos atendidos

4.2. ¿La capacitación fue suficiente para las nuevas necesidades planteadas en la pandemia?

- 1 No era suficiente
- 2 Es necesario ampliar el contenido de la capacitación
- 3 La capacitación es suficiente para las necesidades que se encuentran

4.3. ¿Cómo percibe la reacción de las personas atendidas con los nuevos precedimientos (normas de bioseguridad)?

- 1 Las personas atendidas en los casos se molestan o incomodan
- 2 Es indiferente para las personas
- 3 Las personas manifiestan su aprobación por las nuevas medidas


4.4. Del 1 al 10, ¿Cómo calificaría la calidad de la capacitación recibida?

*(1 peor calificación y 10 mejor calificación)*

- 1 Materiales recibidos de UNICEF antes, durante o después de la capacitación
- 2 Seguimiento a consultas realizadas sobre la capacitación recibida
- 3 Metodología de la capacitación
- 4 Personal encargado de la capacitación
- 5 Contenido de los nuevos protocolos para la atención de casos

Puntaje


4.5. Del 1 al 10, ¿Cómo calificaría el uso que realiza del contenido de la capacitación?

*(1 peor calificación y 10 mejor calificación)*

- 1 Orientaciones para la prevención y seguridad durante la atención
- 2 Ruta general de atención de casos
- 3 Ruta de acogimiento circunstancial durante la emergencia sanitaria
- 4 Orientaciones para la atención de casos vía telefónica

Puntaje


4.6. ¿Usted contrajo COVID-19 en algún momento?  Sí  No  No sabe/No responde

*(Si la respuesta es NO/NO SABE/NO RESPONDE, termina el cuestionario)*

4.7. ¿Hace cuánto tiempo contrajo la enfermedad?  Meses  Días

4.8. ¿Usted ya superó la enfermedad, confirmado por un resultado negativo en test?  Sí  No

*(Si la respuesta es NO, termina el cuestionario)*

4.9. ¿Cuánto tiempo tuvo la enfermedad?  Meses  Días

4.10. ¿Alguien más de su familia contrajo la enfermedad?  Sí  No

**FIN DE LA ENTREVISTA**