


CONFIDENCIALIDAD: Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales y en ningún caso tienen fines fiscales ni pueden utilizarse como prueba judicial (Ley 79 de 1993, art. 5.º).

A.I. IDENTIFICACIÓN

1. Región: <input type="text"/>	11. Total de viviendas en la edificación: <input type="text"/>
2. Departamento: <input type="text"/>	12. Número de orden de la vivienda: <input type="text"/>
3. Municipio: <input type="text"/>	13. Dirección de la vivienda: <input type="text"/>
4. Clase: <input type="text"/>	14. Barrio, centro poblado o vereda: <input type="text"/>
5. Sector: <input type="text"/>	15. Total de hogares en la vivienda: <input type="text"/>
6. Sección: <input type="text"/>	16. Hogar número: <input type="text"/>
7. Manzana: <input type="text"/>	17. Día asignado de visita: <input type="text"/>
8. AG: <input type="text"/>	18. Teléfono: <input type="text"/>
9. Segmento: <input type="text"/>	19. Total de personas en el hogar: <input type="text"/>
10. Edificación número: <input type="text"/>	20. Resultado final de la encuesta:(*) <input type="text"/>

A.II. CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA
A. ENCUESTA

 Encuestador Nombre:
Resultado de la encuesta

Visita núm.	1	2	3	4
Fecha (día-mes)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hora de inicio (hora-minutos)	<input type="text"/> a.m. <input type="text"/> p.m.	<input type="text"/> a.m. <input type="text"/> p.m.	<input type="text"/> a.m. <input type="text"/> p.m.	<input type="text"/> a.m. <input type="text"/> p.m.
Hora de terminación (hora-minutos)	<input type="text"/> a.m. <input type="text"/> p.m.	<input type="text"/> a.m. <input type="text"/> p.m.	<input type="text"/> a.m. <input type="text"/> p.m.	<input type="text"/> a.m. <input type="text"/> p.m.
Resultado de la visita(*)				

B. SUPERVISIÓN DE LA ENCUESTA

 Coordinador

 Nombre:

 Supervisor

 Nombre:

 Observaciones:
OBSERVACIONES

 (*)EC: 1. Encuesta completa.
 AT: 5. Ausente temporalmente.

 EI: 2. Encuesta incompleta.
 R: 6. Rechazo.

 OC: 3. Ocupado.
 V: 7. Vacante.

 NH: 4. Nadie en el hogar.
 O: 8. Otro motivo.

CAPÍTULO B. CONDICIONES DE LA VIVIENDA (para el primer hogar de la vivienda)

1. Tipo de vivienda: (Diligencia por observación)

- a. Casa
- b. Apartamento
- c. Cuarto(s)
- d. Vivienda tradicional indígena
- e. Otro tipo de vivienda (carpa, contenedor, vagón, refugio natural, etc.)

2. ¿Con cuáles de los siguientes servicios públicos, privados o comunales cuenta la vivienda?:

- a. Energía eléctrica Sí Estrato para tarifa → No
- b. Acueducto Sí No
- c. Alcantarillado Sí No
- d. Recolección de basuras Sí Días por semana → No
- e. Internet (Fijo o móvil) Sí No
- f. Gas natural domiciliario Sí No

CAPÍTULO C. DATOS DEL HOGAR (para todos los hogares de la vivienda)

1. La vivienda ocupada por este hogar es:

- a. Propia, totalmente pagada. → Pase a 3
- b. Propia, la están pagando.
- c. En arriendo o subarriendo. → Pase a 4
- d. Ocupada por su hogar con el permiso del propietario, sin pago alguno (usufructo).
- e. Otra forma de tenencia (posesión sin título, ocupante de hecho, propiedad colectiva, etc.). → Pase a 3

2. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización?

Valor \$: _____

3. Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto estima que tendría que pagar mensualmente?

Valor \$: _____

4. ¿Este hogar recibe ayudas, en dinero o en especie, por concepto de:

- a. Subsidio de nutrición de Familias en Acción? Sí → ¿Cuántos grupos familiares lo reciben? No

Valor total recibido al mes \$ _____

- b. Subsidio de educación de Familias en Acción? Sí → ¿Cuántas personas lo reciben? No

Valor total recibido al mes \$ _____

- c. Subsidio de desempleo? Sí → ¿Cuántas personas lo reciben? No

Valor total recibido al mes \$ _____

5. ¿Este hogar tiene y usa:

- a. Máquina lavadora de ropa? Sí No
- b. Máquina secadora de ropa? Sí No
- c. Nevera o refrigerador? Sí No
- d. Licuadora? Sí No
- e. Plancha? Sí No
- f. Estufa eléctrica o a gas? Sí No
- g. Horno eléctrico, a gas u horno microondas? Sí No
- h. Máquina lavadora de platos? Sí No
- i. Aspiradora/brilladora? Sí No
- j. Automóvil de uso particular? Sí → ¿Cuántos? No
- k. Motocicleta de uso particular? Sí → ¿Cuántas? No

6. ¿Este hogar cuenta con servicio doméstico (empleado[a] doméstico[a], niño[a], jardinero[a], enfermero[a], mayordomo, ama de llaves, entre otros)?

- Sí → Interno → Pase a 8
- Externo o por días Hombres ¿Cuántas personas? ¿Cuántos días al mes?
- Mujeres
- No → Pase a 8

7. El día... ¿trabajó(aron) la(s) persona(s) que tiene contratada(s) para las actividades domésticas?

- Sí → ¿Durante cuánto tiempo? No

CAPÍTULO C. DATOS DEL HOGAR (para todos los hogares de la vivienda) (conclusión)

8. El día [...], ¿este hogar recibió la ayuda no remunerada, de una o más personas de otros hogares para:

		¿Cuántas personas?	¿Durante cuánto tiempo?
a. Hacer oficios del hogar (cocinar, limpiar la casa, lavar la ropa, planchar, etc.)?	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/> Hombres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> Mujeres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>		
b. Realizar alguna reparación menor en esta vivienda, hacer las compras o labores de jardinería?	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/> Hombres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> Mujeres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>		
c. Construir o realizar alguna ampliación de esta vivienda?	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/> Hombres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> Mujeres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>		
d. Cuidar a personas de 12 años o menos pertenecientes a este hogar, que no se encuentren enfermas o en situación de discapacidad?	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/> Hombres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> Mujeres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>		
e. Cuidar a personas de 60 años o más pertenecientes a este hogar, que no se encuentren enfermas o en situación de discapacidad?	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/> Hombres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> Mujeres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>		
f. Cuidar a personas enfermas pertenecientes a este hogar?	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/> Hombres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> Mujeres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>		
g. Cuidar a personas en situación de discapacidad pertenecientes a este hogar?	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/> Hombres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> Mujeres	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>		

OBSERVACIONES

NÚMERO DE ORDEN DE LA PERSONA		01	02
Registre el nombre y los apellidos de todas las personas que conforman este hogar y son residentes habituales de esta vivienda	*		

CAPÍTULO D. COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar)			
¿Cuál es la fecha de nacimiento de... ?	1	Día [d] [d] Mes [m] [m] Año [a] [a] [a] [a]	Día [d] [d] Mes [m] [m] Año [a] [a] [a] [a]
¿Cuántos años cumplidos tiene... ? (Si es menor de un año, escriba 0)	2	Años [] [] []	Años [] [] []
¿Cuál es el sexo de...?	3	Hombre [1] [] Mujer [2] []	Hombre [1] [] Mujer [2] []
¿Cuál es el parentesco de... con la persona que tiene la jefatura del hogar?	4	a. Jefe/a del hogar. [1] [] b. Espos/a o Compañero/a. [2] [] c. Hijo/a, hijastro/a. [3] [] d. Nieto/a. [4] [] e. Padre, madre. [5] [] f. Suegro/a. [6] [] g. Hermano/a, hermanastro/a. [7] [] → Pase a 6 h. Yerno, nuera. [8] [] i. Otro pariente del jefe/a. [9] [] j. Empleado/a del servicio doméstico. [10] [] k. Otro no pariente. [11] []	a. Jefe/a del hogar. [1] [] b. Espos/a o Compañero/a. [2] [] c. Hijo/a, hijastro/a. [3] [] d. Nieto/a. [4] [] e. Padre, madre. [5] [] f. Suegro/a. [6] [] g. Hermano/a, hermanastro/a. [7] [] → Pase a 6 h. Yerno, nuera. [8] [] i. Otro pariente del jefe/a. [9] [] j. Empleado/a del servicio doméstico. [10] [] k. Otro no pariente. [11] []
¿... comparte la jefatura (toma de decisiones, gastos, responsabilidades, administración del hogar, etc.) con una o más personas de este hogar?	5	1. <input type="checkbox"/> Sí ¿Con quién? 1. <input type="checkbox"/> a. Número de orden [] [] 1. <input type="checkbox"/> b. Número de orden [] [] 1. <input type="checkbox"/> c. Número de orden [] [] 2. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> Sí ¿Con quién? 1. <input type="checkbox"/> a. Número de orden [] [] 1. <input type="checkbox"/> b. Número de orden [] [] 1. <input type="checkbox"/> c. Número de orden [] [] 2. <input type="checkbox"/> No
De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos, ...es o se reconoce como:	6	a. Indígena. [1] [] b. Gitano/a, Rom. [2] [] c. Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. [3] [] d. Palenquero/a de San Basilio. [4] [] e. Negro/a, mulato/a, afrodescendiente, afrocolombiano/a. [5] [] f. Ninguno de los anteriores [6] [] Si es menor de 12 años, pase a la 9; si tiene entre 12 y 14 años pase a la 7 y si tiene 15 años o más continúe con la pregunta D6.1.	a. Indígena. [1] [] b. Gitano/a, Rom. [2] [] c. Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. [3] [] d. Palenquero/a de San Basilio. [4] [] e. Negro/a, mulato/a, afrodescendiente, afrocolombiano/a. [5] [] f. Ninguno de los anteriores [6] [] Si es menor de 12 años, pase a la 9; si tiene entre 12 y 14 años pase a la 7 y si tiene 15 años o más continúe con la pregunta D6.1.

OBSERVACIONES
<hr/> <hr/> <hr/>

CAPÍTULO D. COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar)

Día <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> Mes <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> Año <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/>	Día <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> Mes <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> Año <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/>	Día <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> Mes <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> Año <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/>	1
Años <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Años <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Años <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	2
Hombre <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Mujer <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	Hombre <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Mujer <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	Hombre <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Mujer <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	3
a. Jefe/a del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Esposo/a o Compañero/a. <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Hijo/a, hijastro/a. <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Nieto/a. <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Padre, madre. <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. Suegro/a. <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> g. Hermano/a, hermanastro/a. <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> → Pase a 6 h. Yerno, nuera. <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> i. Otro pariente del jefe/a. <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> j. Empleado/a del servicio doméstico. <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> k. Otro no pariente. <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/>	a. Jefe/a del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Esposo/a o Compañero/a. <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Hijo/a, hijastro/a. <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Nieto/a. <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Padre, madre. <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. Suegro/a. <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> g. Hermano/a, hermanastro/a. <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> → Pase a 6 h. Yerno, nuera. <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> i. Otro pariente del jefe/a. <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> j. Empleado/a del servicio doméstico. <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> k. Otro no pariente. <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/>	a. Jefe/a del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Esposo/a o Compañero/a. <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Hijo/a, hijastro/a. <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Nieto/a. <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Padre, madre. <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. Suegro/a. <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> g. Hermano/a, hermanastro/a. <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> → Pase a 6 h. Yerno, nuera. <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> i. Otro pariente del jefe/a. <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> j. Empleado/a del servicio doméstico. <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> k. Otro no pariente. <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/>	4
1. <input type="checkbox"/> Sí ¿Con quién? 1. <input type="checkbox"/> a. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 1. <input type="checkbox"/> b. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 1. <input type="checkbox"/> c. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 2. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> Sí ¿Con quién? 1. <input type="checkbox"/> a. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 1. <input type="checkbox"/> b. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 1. <input type="checkbox"/> c. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 2. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> Sí ¿Con quién? 1. <input type="checkbox"/> a. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 1. <input type="checkbox"/> b. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 1. <input type="checkbox"/> c. Número de orden <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 2. <input type="checkbox"/> No	5
a. Indígena. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Gitano/a, Rom. <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Palenquero/a de San Basilio. <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Negro/a, mulato/a, afrodescendiente, afrocolombiano/a. <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. Ninguno de los anteriores <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	a. Indígena. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Gitano/a, Rom. <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Palenquero/a de San Basilio. <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Negro/a, mulato/a, afrodescendiente, afrocolombiano/a. <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. Ninguno de los anteriores <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	a. Indígena. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Gitano/a, Rom. <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Palenquero/a de San Basilio. <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Negro/a, mulato/a, afrodescendiente, afrocolombiano/a. <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. Ninguno de los anteriores <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	6
Si es menor de 12 años, pase a la 9; si tiene entre 12 y 14 años pase a la 7 y si tiene 15 años o más continúe con la pregunta D6.1.	Si es menor de 12 años, pase a la 9; si tiene entre 12 y 14 años pase a la 7 y si tiene 15 años o más continúe con la pregunta D6.1.	Si es menor de 12 años, pase a la 9; si tiene entre 12 y 14 años pase a la 7 y si tiene 15 años o más continúe con la pregunta D6.1.	

OBSERVACIONES

CAPÍTULO D. COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar)

¿Usted se considera campesino/a?	6.1	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 6.3 No <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 6.3 No <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Usted considera que alguna vez fue campesino/a?	6.2	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Usted considera que la comunidad en que vive es campesina?	6.3	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text"/> <input type="text"/>
... actualmente:	7	a. No está casado/a y vive en pareja hace menos de dos años. <input type="text"/> <input type="text"/> b. No está casado/a y vive en pareja hace dos años o más. <input type="text"/> <input type="text"/> c. Está casado/a. <input type="text"/> <input type="text"/> d. Está viudo/a. <input type="text"/> <input type="text"/> e. Está separado/a o divorciado/a. <input type="text"/> <input type="text"/> f. Está soltero/a. <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 9	a. No está casado/a y vive en pareja hace menos de dos años. <input type="text"/> <input type="text"/> b. No está casado/a y vive en pareja hace dos años o más. <input type="text"/> <input type="text"/> c. Está casado/a. <input type="text"/> <input type="text"/> d. Está viudo/a. <input type="text"/> <input type="text"/> e. Está separado/a o divorciado/a. <input type="text"/> <input type="text"/> f. Está soltero/a. <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 9
¿El (la) cónyuge de... vive en este hogar?	8	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>
¿La madre de... vive en este hogar?	9	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Fallecida <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Fallecida <input type="text"/> <input type="text"/>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO D. COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar)

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 6.3</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 6.3</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 6.3</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	6.1
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	6.2
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	6.3
<p>a. No está casado/a y vive en pareja hace menos de dos años. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. No está casado/a y vive en pareja hace dos años o más. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está casado/a. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Está viudo/a. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está separado/a o divorciado/a. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Está soltero/a. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>→ Pase a 9</p>	<p>a. No está casado/a y vive en pareja hace menos de dos años. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. No está casado/a y vive en pareja hace dos años o más. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está casado/a. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Está viudo/a. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está separado/a o divorciado/a. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Está soltero/a. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>→ Pase a 9</p>	<p>a. No está casado/a y vive en pareja hace menos de dos años. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. No está casado/a y vive en pareja hace dos años o más. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está casado/a. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Está viudo/a. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está separado/a o divorciado/a. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Está soltero/a. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>→ Pase a 9</p>	7
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	8
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Fallecida <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Fallecida <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Fallecida <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	9

OBSERVACIONES

CAPÍTULO D. COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar) (conclusión)

¿El padre de... vive en este hogar?	10	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Fallecida <input style="width: 30px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Número de orden <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Fallecida <input style="width: 30px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Número de orden <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
¿Algún miembro de este hogar tiene escritura registrada de esta vivienda? (Responde el/la jefe/a del hogar)	11	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> ¿Quiénes en este hogar?	Número de orden <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Junto con las personas mencionadas ¿En la escritura están registradas otras personas propietarias fuera de este hogar?	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
¿Quiénes en este hogar toman las siguientes decisiones sobre la vivienda? (Responde el/la jefe/a del hogar)	12	<input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Remodelaciones, reparaciones	Número de orden <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Hipoteca, venta	Número de orden <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>

CAPÍTULO E. SALUD (para todas las personas del hogar)

¿.... está afiliado/a, es cotizante o es beneficiario/a de alguna entidad de seguridad social en salud? (Empresa Promotora de Salud [EPS], regímenes de excepción o Empresa Promotora de Salud Subsidiada [EPSS])	1	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, no informa. <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Pase a 3	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, no informa. <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Pase a 3
A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado/a...:	2	Contributivo. <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Especial o de excepción (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas, Magisterio). <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Subsidiado (ARS o EPSS). <input style="width: 30px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>		
El día [...], ¿... estuvo enfermo/a o tuvo algún problema odontológico?	3	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>		

OBSERVACIONES

CAPÍTULO D. COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar) (conclusión)

Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Fallecida <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Fallecida <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Número de orden <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Fallecida <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	10
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Quiénes en este hogar? Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Junto con las personas mencionadas ¿En la escritura están registradas otras personas propietarias fuera de este hogar? Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Quiénes en este hogar? Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Junto con las personas mencionadas ¿En la escritura están registradas otras personas propietarias fuera de este hogar? Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Quiénes en este hogar? Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Junto con las personas mencionadas ¿En la escritura están registradas otras personas propietarias fuera de este hogar? Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	11
<input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Remodelaciones, reparaciones Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Hipoteca, venta Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Remodelaciones, reparaciones Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Hipoteca, venta Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Remodelaciones, reparaciones Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Hipoteca, venta Número de orden <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	12

CAPÍTULO E. SALUD (para todas las personas del hogar)

Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> } Pase a 3	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> } Pase a 3	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> } Pase a 3	1
Contributivo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Especial o de excepción (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas, Magisterio). <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Subsidiado (ARS o EPSS). <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Contributivo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Especial o de excepción (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas, Magisterio). <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Subsidiado (ARS o EPSS). <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Contributivo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Especial o de excepción (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas, Magisterio). <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Subsidiado (ARS o EPSS). <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	2
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	3

OBSERVACIONES

CAPÍTULO E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

		Sí		No				Sí		No	
<p>¿A ... le han diagnosticado alguna de las siguientes enfermedades o problemas de salud?:</p>	4	a. Enfermedades respiratorias como alergia crónica, enfisema o asma?	1		2		a. Enfermedades respiratorias como alergia crónica, enfisema o asma?	1		2	
		b. Enfermedades cardiovasculares, hipertensión?	1		2		b. Enfermedades cardiovasculares, hipertensión?	1		2	
		c. Insuficiencia renal?	1		2		c. Insuficiencia renal?	1		2	
		d. Enfermedades digestivas como úlcera gástrica, hernia hiatal o intestinal?	1		2		d. Enfermedades digestivas como úlcera gástrica, hernia hiatal o intestinal?	1		2	
		e. Enfermedades de los huesos o lesiones como artrosis, artritis reumatoide.	1		2		e. Enfermedades de los huesos o lesiones como artrosis, artritis reumatoide.	1		2	
		f. Diabetes?	1		2		f. Diabetes?	1		2	
		g. Tumores malignos, cáncer (leucemia, linfoma, etc.)?	1		2		g. Tumores malignos, cáncer (leucemia, linfoma, etc.)?	1		2	
		h. Epilepsia?	1		2		h. Epilepsia?	1		2	
		i. Enfermedades mentales, trastornos de la conciencia o conducta?	1		2		i. Enfermedades mentales, trastornos de la conciencia o conducta?	1		2	

<p>Ahora le voy a preguntar sobre sus capacidades para realizar algunas actividades diarias que pueden verse afectadas por dificultades físicas o mentales.</p> <p>Dada su condición física y mental, en su vida diaria tiene dificultades para:</p>	5	a. Oír la voz o los sonidos?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	a. Oír la voz o los sonidos?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad						
		1		2		3		4		1		2		3		4	
		b. Hablar o conversar?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	b. Hablar o conversar?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad						
		1		2		3		4		1		2		3		4	
		c. Ver de cerca, de lejos o alrededor?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	c. Ver de cerca, de lejos o alrededor?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad						
		1		2		3		4		1		2		3		4	
d. Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	d. Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad								
1		2		3		4		1		2		3		4			
e. Agarrar o mover objetos con las manos?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	e. Agarrar o mover objetos con las manos?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad								
1		2		3		4		1		2		3		4			
f. Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo/a?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	f. Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo/a?	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad								
1		2		3		4		1		2		3		4			

CAPÍTULO E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

	Sí	No		Sí	No		Sí	No
a. Enfermedades respiratorias como alergia crónica, enfisema o asma?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	a. Enfermedades respiratorias como alergia crónica, enfisema o asma?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	a. Enfermedades respiratorias como alergia crónica, enfisema o asma?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
b. Enfermedades cardiovasculares, hipertensión?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	b. Enfermedades cardiovasculares, hipertensión?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	b. Enfermedades cardiovasculares, hipertensión?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
c. Insuficiencia renal?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	c. Insuficiencia renal?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	c. Insuficiencia renal?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
d. Enfermedades digestivas como úlcera gástrica, hernia hiatal o intestinal?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	d. Enfermedades digestivas como úlcera gástrica, hernia hiatal o intestinal?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	d. Enfermedades digestivas como úlcera gástrica, hernia hiatal o intestinal?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
e. Enfermedades de los huesos o lesiones como artrosis, artritis reumatoide.	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	e. Enfermedades de los huesos o lesiones como artrosis, artritis reumatoide.	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	e. Enfermedades de los huesos o lesiones como artrosis, artritis reumatoide.	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
f. Diabetes?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	f. Diabetes?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	f. Diabetes?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
g. Tumores malignos, cáncer (leucemia, linfoma, etc.)?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	g. Tumores malignos, cáncer (leucemia, linfoma, etc.)?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	g. Tumores malignos, cáncer (leucemia, linfoma, etc.)?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
h. Epilepsia?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	h. Epilepsia?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	h. Epilepsia?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
i. Enfermedades mentales, trastornos de la conciencia o conducta?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	i. Enfermedades mentales, trastornos de la conciencia o conducta?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	i. Enfermedades mentales, trastornos de la conciencia o conducta?	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>

4

<p>a. Oír la voz o los sonidos?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>a. Oír la voz o los sonidos?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>a. Oír la voz o los sonidos?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
<p>b. Hablar o conversar?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>b. Hablar o conversar?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>b. Hablar o conversar?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
<p>c. Ver de cerca, de lejos o alrededor?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>c. Ver de cerca, de lejos o alrededor?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>c. Ver de cerca, de lejos o alrededor?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
<p>d. Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>d. Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>d. Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
<p>e. Agarrar o mover objetos con las manos?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>e. Agarrar o mover objetos con las manos?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>e. Agarrar o mover objetos con las manos?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
<p>f. Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo/a?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>f. Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo/a?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<p>f. Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo/a?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																							
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																							

5

CAPÍTULO E. SALUD (para todas las personas del hogar) (conclusión)

<p>Ahora le voy a preguntar sobre sus capacidades para realizar algunas actividades diarias que pueden verse afectadas por dificultades físicas o mentales.</p> <p>Dada su condición física y mental, en su vida diaria tiene dificultades para:</p>	5	<p>g. Comer, vestirse o bañarse por sí mismo/a?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table> <p>h. Relacionarse o interactuar con las demás personas?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	<p>g. Comer, vestirse o bañarse por sí mismo/a?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table> <p>h. Relacionarse o interactuar con las demás personas?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>No puede hacerlo</td> <td>Sí, con mucha dificultad</td> <td>Sí, con alguna dificultad</td> <td>Sin dificultad</td> </tr> <tr> <td>1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td>4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																																
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																																
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																																
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																
No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Sin dificultad																																
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																
<p>El día [...], ¿... recibió atención médica u odontológica? (Citas de control, urgencias, terapias, rehabilitaciones, exámenes diagnósticos o de laboratorio, etc.)</p>	6	<p>a. ¿Cuánto tiempo gastó en ir al lugar de atención? (incluya la espera en el medio de transporte)</p> <p>Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>b. ¿Cuánto tiempo duró la atención? (incluya la espera)</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. ¿Cuánto tiempo gastó en ir al lugar de atención? (incluya la espera en el medio de transporte)</p> <p>Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>b. ¿Cuánto tiempo duró la atención? (incluya la espera)</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>																																

CAPÍTULO F. CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS (para personas menores de 5 años)

<p>¿... asiste a un hogar comunitario, jardín, Centro de Desarrollo Infantil o colegio?</p>	1	<p>Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 4</p>	<p>Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 4</p>																				
<p>¿A qué tipo de establecimiento (hogar comunitario, jardín, Centro de Desarrollo Infantil o colegio) asiste?</p>	2	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Hogar comunitario de Bienestar Familiar.</td> <td style="text-align: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar.</td> <td style="text-align: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Centro de Desarrollo Infantil Público</td> <td style="text-align: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Jardín o colegio oficial.</td> <td style="text-align: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Jardín o colegio privado.</td> <td style="text-align: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	Hogar comunitario de Bienestar Familiar.	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar.	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	Centro de Desarrollo Infantil Público	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	Jardín o colegio oficial.	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	Jardín o colegio privado.	5 <input style="width: 20px;" type="text"/>	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Hogar comunitario de Bienestar Familiar.</td> <td style="text-align: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar.</td> <td style="text-align: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Centro de Desarrollo Infantil Público</td> <td style="text-align: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Jardín o colegio oficial.</td> <td style="text-align: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Jardín o colegio privado.</td> <td style="text-align: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	Hogar comunitario de Bienestar Familiar.	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar.	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	Centro de Desarrollo Infantil Público	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	Jardín o colegio oficial.	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	Jardín o colegio privado.	5 <input style="width: 20px;" type="text"/>
Hogar comunitario de Bienestar Familiar.	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar.	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Centro de Desarrollo Infantil Público	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Jardín o colegio oficial.	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Jardín o colegio privado.	5 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Hogar comunitario de Bienestar Familiar.	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar.	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Centro de Desarrollo Infantil Público	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Jardín o colegio oficial.	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
Jardín o colegio privado.	5 <input style="width: 20px;" type="text"/>																						
<p>El día [...], ¿... Asistió al hogar comunitario, jardín, Centro de Desarrollo Infantil o colegio?</p>	3	<p style="text-align: center;">¿Cuántas horas?</p> <p>Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> → <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H</p> <p>No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Cuántas horas?</p> <p>Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> → <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H</p> <p>No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>																				

OBSERVACIONES

CAPÍTULO E. SALUD (para todas las personas del hogar) (conclusión)

<p>g. Comer, vestirse o bañarse por sí mismo/a?</p> <p>No puede hacerlo <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con mucha dificultad <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con alguna dificultad <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Sin dificultad <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Relacionarse o interactuar con las demás personas?</p> <p>No puede hacerlo <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con mucha dificultad <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con alguna dificultad <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Sin dificultad <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>	<p>g. Comer, vestirse o bañarse por sí mismo/a?</p> <p>No puede hacerlo <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con mucha dificultad <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con alguna dificultad <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Sin dificultad <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Relacionarse o interactuar con las demás personas?</p> <p>No puede hacerlo <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con mucha dificultad <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con alguna dificultad <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Sin dificultad <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>	<p>g. Comer, vestirse o bañarse por sí mismo/a?</p> <p>No puede hacerlo <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con mucha dificultad <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con alguna dificultad <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Sin dificultad <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Relacionarse o interactuar con las demás personas?</p> <p>No puede hacerlo <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con mucha dificultad <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Sí, con alguna dificultad <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Sin dificultad <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>
<p>a. ¿Cuánto tiempo gastó en ir al lugar de atención? (incluya la espera en el medio de transporte)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M</p> <p>b. ¿Cuánto tiempo duró la atención? (incluya la espera)</p> <p><input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. ¿Cuánto tiempo gastó en ir al lugar de atención? (incluya la espera en el medio de transporte)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M</p> <p>b. ¿Cuánto tiempo duró la atención? (incluya la espera)</p> <p><input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. ¿Cuánto tiempo gastó en ir al lugar de atención? (incluya la espera en el medio de transporte)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M</p> <p>b. ¿Cuánto tiempo duró la atención? (incluya la espera)</p> <p><input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>

CAPÍTULO F. CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS (para personas menores de 5 años)

<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → Pase a 4</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → Pase a 4</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → Pase a 4</p>
<p>Hogar comunitario de Bienestar Familiar. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar. <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Centro de Desarrollo Infantil Público <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Jardín o colegio oficial. <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>Jardín o colegio privado. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p>	<p>Hogar comunitario de Bienestar Familiar. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar. <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Centro de Desarrollo Infantil Público <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Jardín o colegio oficial. <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>Jardín o colegio privado. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p>	<p>Hogar comunitario de Bienestar Familiar. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar. <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Centro de Desarrollo Infantil Público <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Jardín o colegio oficial. <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>Jardín o colegio privado. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Cuántas horas?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>¿Cuántas horas?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>¿Cuántas horas?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO F. CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS (para personas menores de 5 años) (conclusión)

El día [...], ¿Cuántas horas permaneció... en:	4	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas</p> <p>a. Su casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>b. Otra casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>c. Un lugar de trabajo? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>d. Otro lugar?, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <hr style="width: 100%;"/>	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas</p> <p>a. Su casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>b. Otra casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>c. Un lugar de trabajo? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>d. Otro lugar?, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <hr style="width: 100%;"/>
El día [...], ¿Cuánto tiempo dedicó... a:	5	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p>a. Ver televisión? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni practicar deportes)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Dormir? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Practicar libremente algún deporte? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p>a. Ver televisión? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni practicar deportes)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Dormir? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Practicar libremente algún deporte? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>

CAPÍTULO G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más)

¿... sabe leer y escribir?	1	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
¿... actualmente asiste a preescolar, escuela, colegio, fundación universitaria, universidad u otra institución de educación superior?	2	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>
El establecimiento donde estudia... es:	3	<p>Oficial (público). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Privado. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Oficial (público). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Privado. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
¿En qué jornada estudia...?	4	<p>Mañana <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tarde <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Noche <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>Única <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>Fines de semana <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>Otra, ¿cuál? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <hr style="width: 100%;"/>	<p>Mañana <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tarde <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Noche <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>Única <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>Fines de semana <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>Otra, ¿cuál? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <hr style="width: 100%;"/>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO F. CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS (para personas menores de 5 años) (conclusión)

<p>a. Su casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>b. Otra casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>c. Un lugar de trabajo? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>d. Otro lugar?, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <hr/>	<p>a. Su casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>b. Otra casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>c. Un lugar de trabajo? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>d. Otro lugar?, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <hr/>	<p>a. Su casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>b. Otra casa? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>c. Un lugar de trabajo? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <p>d. Otro lugar?, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/></p> <hr/>	4
<p>a. Ver televisión? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni practicar deportes)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Dormir? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Practicar libremente algún deporte? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>	<p>a. Ver televisión? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni practicar deportes)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Dormir? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Practicar libremente algún deporte? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>	<p>a. Ver televisión? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni practicar deportes)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Dormir? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Practicar libremente algún deporte? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>	5

CAPÍTULO G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más)

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	1
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>	2
<p>Oficial (público). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Privado. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Oficial (público). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Privado. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Oficial (público). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Privado. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	3
<p>Mañana <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tarde <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Noche <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>Única <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>Fines de semana <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>Otra, ¿cuál? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <hr/>	<p>Mañana <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tarde <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Noche <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>Única <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>Fines de semana <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>Otra, ¿cuál? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <hr/>	<p>Mañana <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tarde <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Noche <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>Única <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>Fines de semana <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>Otra, ¿cuál? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <hr/>	4

OBSERVACIONES

CAPÍTULO G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

<p>El día [...], fuera del horario escolar ¿cuánto tiempo dedicó... a hacer tareas o trabajos escolares en:</p>	<p>5</p> <p>Horas Minutos</p> <p>a. La vivienda? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. La biblioteca pública? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Un café internet? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. La casa de amigos o compañeros? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Otro lugar, ¿cuál? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. No hizo tareas o trabajos escolares. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Horas Minutos</p> <p>a. La vivienda? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. La biblioteca pública? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Un café internet? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. La casa de amigos o compañeros? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Otro lugar, ¿cuál? 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. No hizo tareas o trabajos escolares. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>El día [...], ¿... asistió a la institución educativa en donde estudia?</p>	<p>6</p> <p>Horas Minutos</p> <p>Sí 1 <input type="text"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No 2 <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 8</p>	<p>Horas Minutos</p> <p>Sí 1 <input type="text"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No 2 <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 8</p>
<p>En total, ¿cuánto tiempo gastó... el día [...], en su viaje de ida a la institución educativa en donde estudia? (Incluya el tiempo de espera del medio de transporte)</p>	<p>7</p> <p>Horas Minutos</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 9</p>	<p>Horas Minutos</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 9</p>
<p>¿Por qué motivo principal... no asistió el día [...] a la institución educativa?</p>	<p>8</p> <p>a. Día festivo o fin de semana. 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Estudia los fines de semana. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Estudia días específicos entre semana. 3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Entrega de boletines, reunión de padres o eventos especiales de la institución. 4 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Vacaciones. 5 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Paro. 6 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. 7 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Realizar labores del hogar. 8 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>i. Trabajo. 9 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>j. Otro, ¿cuál? 10 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Día festivo o fin de semana. 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Estudia los fines de semana. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Estudia días específicos entre semana. 3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Entrega de boletines, reunión de padres o eventos especiales de la institución. 4 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Vacaciones. 5 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Paro. 6 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. 7 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Realizar labores del hogar. 8 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>i. Trabajo. 9 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>j. Otro, ¿cuál? 10 <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>¿En qué nivel está matriculado y qué grado o año cursa?</p>	<p>9</p> <p>Nivel Grado o año que cursa</p> <p>a. Preescolar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Primaria. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Secundaria o media. 3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Técnico. 4 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Tecnológico. 5 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Universitario. 6 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Especialización. 7 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Maestría. 8 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>i. Doctorado. 9 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>→ Pase a 11</p>	<p>Nivel Grado o año que cursa</p> <p>a. Preescolar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Primaria. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Secundaria o media. 3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Técnico. 4 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Tecnológico. 5 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Universitario. 6 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Especialización. 7 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Maestría. 8 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>i. Doctorado. 9 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>→ Pase a 11</p>

CAPÍTULO G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p>a. La vivienda? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. La biblioteca pública? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Un café internet? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. La casa de amigos o compañeros? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Otro lugar, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> <p>f. No hizo tareas o trabajos escolares. <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p>a. La vivienda? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. La biblioteca pública? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Un café internet? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. La casa de amigos o compañeros? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Otro lugar, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> <p>f. No hizo tareas o trabajos escolares. <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p>a. La vivienda? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. La biblioteca pública? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Un café internet? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. La casa de amigos o compañeros? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Otro lugar, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> <p>f. No hizo tareas o trabajos escolares. <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	5																																																																																										
<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 8</p>	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 8</p>	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 8</p>	6																																																																																										
<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 9</p>	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 9</p>	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">Horas Minutos</p> <p><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 9</p>	7																																																																																										
<p>a. Día festivo o fin de semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Estudia los fines de semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Estudia días específicos entre semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Entrega de boletines, reunión de padres o eventos especiales de la institución. <input style="width: 20px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Vacaciones. <input style="width: 20px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Paro. <input style="width: 20px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. <input style="width: 20px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Realizar labores del hogar. <input style="width: 20px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Trabajo. <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>j. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/>	<p>a. Día festivo o fin de semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Estudia los fines de semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Estudia días específicos entre semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Entrega de boletines, reunión de padres o eventos especiales de la institución. <input style="width: 20px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Vacaciones. <input style="width: 20px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Paro. <input style="width: 20px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. <input style="width: 20px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Realizar labores del hogar. <input style="width: 20px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Trabajo. <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>j. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/>	<p>a. Día festivo o fin de semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Estudia los fines de semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Estudia días específicos entre semana. <input style="width: 20px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Entrega de boletines, reunión de padres o eventos especiales de la institución. <input style="width: 20px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Vacaciones. <input style="width: 20px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Paro. <input style="width: 20px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. <input style="width: 20px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Realizar labores del hogar. <input style="width: 20px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Trabajo. <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>j. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/>	8																																																																																										
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Nivel</th> <th style="width: 80%; text-align: center;">Grado o año que cursa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a. Preescolar.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="1"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>b. Primaria.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="2"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>c. Secundaria o media.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="3"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>d. Técnico.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="4"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>e. Tecnológico.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="5"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>f. Universitario.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="6"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>g. Especialización.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="7"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>h. Maestría.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="8"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>i. Doctorado.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="9"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">→ Pase a 11</p>		Nivel	Grado o año que cursa	a. Preescolar.	<input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Primaria.	<input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	c. Secundaria o media.	<input style="width: 20px;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	d. Técnico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	e. Tecnológico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="5"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	f. Universitario.	<input style="width: 20px;" type="text" value="6"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	g. Especialización.	<input style="width: 20px;" type="text" value="7"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	h. Maestría.	<input style="width: 20px;" type="text" value="8"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	i. Doctorado.	<input style="width: 20px;" type="text" value="9"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Nivel</th> <th style="width: 80%; text-align: center;">Grado o año que cursa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a. Preescolar.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="1"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>b. Primaria.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="2"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>c. Secundaria o media.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="3"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>d. Técnico.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="4"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>e. Tecnológico.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="5"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>f. Universitario.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="6"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>g. Especialización.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="7"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>h. Maestría.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="8"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>i. Doctorado.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="9"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">→ Pase a 11</p>		Nivel	Grado o año que cursa	a. Preescolar.	<input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Primaria.	<input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	c. Secundaria o media.	<input style="width: 20px;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	d. Técnico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	e. Tecnológico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="5"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	f. Universitario.	<input style="width: 20px;" type="text" value="6"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	g. Especialización.	<input style="width: 20px;" type="text" value="7"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	h. Maestría.	<input style="width: 20px;" type="text" value="8"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	i. Doctorado.	<input style="width: 20px;" type="text" value="9"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Nivel</th> <th style="width: 80%; text-align: center;">Grado o año que cursa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a. Preescolar.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="1"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>b. Primaria.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="2"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>c. Secundaria o media.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="3"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>d. Técnico.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="4"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>e. Tecnológico.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="5"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>f. Universitario.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="6"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>g. Especialización.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="7"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>h. Maestría.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="8"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>i. Doctorado.</td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text" value="9"/></td><td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">→ Pase a 11</p>		Nivel	Grado o año que cursa	a. Preescolar.	<input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Primaria.	<input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	c. Secundaria o media.	<input style="width: 20px;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	d. Técnico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	e. Tecnológico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="5"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	f. Universitario.	<input style="width: 20px;" type="text" value="6"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	g. Especialización.	<input style="width: 20px;" type="text" value="7"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	h. Maestría.	<input style="width: 20px;" type="text" value="8"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	i. Doctorado.	<input style="width: 20px;" type="text" value="9"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	9
	Nivel	Grado o año que cursa																																																																																											
a. Preescolar.	<input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
b. Primaria.	<input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
c. Secundaria o media.	<input style="width: 20px;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
d. Técnico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
e. Tecnológico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="5"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
f. Universitario.	<input style="width: 20px;" type="text" value="6"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
g. Especialización.	<input style="width: 20px;" type="text" value="7"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
h. Maestría.	<input style="width: 20px;" type="text" value="8"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
i. Doctorado.	<input style="width: 20px;" type="text" value="9"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
	Nivel	Grado o año que cursa																																																																																											
a. Preescolar.	<input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
b. Primaria.	<input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
c. Secundaria o media.	<input style="width: 20px;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
d. Técnico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
e. Tecnológico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="5"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
f. Universitario.	<input style="width: 20px;" type="text" value="6"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
g. Especialización.	<input style="width: 20px;" type="text" value="7"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
h. Maestría.	<input style="width: 20px;" type="text" value="8"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
i. Doctorado.	<input style="width: 20px;" type="text" value="9"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
	Nivel	Grado o año que cursa																																																																																											
a. Preescolar.	<input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
b. Primaria.	<input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
c. Secundaria o media.	<input style="width: 20px;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
d. Técnico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
e. Tecnológico.	<input style="width: 20px;" type="text" value="5"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
f. Universitario.	<input style="width: 20px;" type="text" value="6"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
g. Especialización.	<input style="width: 20px;" type="text" value="7"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
h. Maestría.	<input style="width: 20px;" type="text" value="8"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											
i. Doctorado.	<input style="width: 20px;" type="text" value="9"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																											

CAPÍTULO G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

		Nivel	Último grado o año aprobado		Nivel	Último grado o año aprobado	
¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por... y el último grado o año aprobado en ese nivel?	10	a. Ninguno.	01	<input type="text"/>	a. Ninguno.	01	<input type="text"/>
		b. Preescolar.	02	<input type="text"/>	b. Preescolar.	02	<input type="text"/>
		c. Primaria.	03	<input type="text"/>	c. Primaria.	03	<input type="text"/>
		d. Secundaria o media.	04	<input type="text"/>	d. Secundaria o media.	04	<input type="text"/>
		e. Técnico sin título.	05	<input type="text"/>	e. Técnico sin título.	05	<input type="text"/>
		f. Técnico con título.	06	<input type="text"/>	f. Técnico con título.	06	<input type="text"/>
		g. Tecnológico sin título.	07	<input type="text"/>	g. Tecnológico sin título.	07	<input type="text"/>
		h. Tecnológico con título.	08	<input type="text"/>	h. Tecnológico con título.	08	<input type="text"/>
		i. Universitario sin título.	09	<input type="text"/>	i. Universitario sin título.	09	<input type="text"/>
		j. Universitario con título.	10	<input type="text"/>	j. Universitario con título.	10	<input type="text"/>
		k. Posgrado sin título.	11	<input type="text"/>	k. Posgrado sin título.	11	<input type="text"/>
l. Posgrado con título.	12	<input type="text"/>	l. Posgrado con título.	12	<input type="text"/>		
¿... toma cursos libres de idiomas, música, costura, deportes, manualidades, etc., valida o asiste a un instituto preuniversitario (excluya cursos de formación para el trabajo)?	11	Sí <input type="text"/>		Sí <input type="text"/>			
		No <input type="text"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.	No <input type="text"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.		
El día [...], ¿... asistió al lugar en donde toma sus cursos, valida o al preuniversitario?	12	Sí <input type="text"/>	→ ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M	Sí <input type="text"/>	→ ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M		
		No <input type="text"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.	No <input type="text"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.		

OBSERVACIONES

CAPÍTULO G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

		Nivel	Último grado o año aprobado			Nivel	Último grado o año aprobado			Nivel	Último grado o año aprobado	
a. Ninguno.	01			a. Ninguno.	01			a. Ninguno.	01			10
b. Preescolar.	02			b. Preescolar.	02			b. Preescolar.	02			
c. Primaria.	03			c. Primaria.	03			c. Primaria.	03			
d. Secundaria o media.	04			d. Secundaria o media.	04			d. Secundaria o media.	04			
e. Técnico sin título.	05			e. Técnico sin título.	05			e. Técnico sin título.	05			
f. Técnico con título.	06			f. Técnico con título.	06			f. Técnico con título.	06			
g. Tecnológico sin título.	07			g. Tecnológico sin título.	07			g. Tecnológico sin título.	07			
h. Tecnológico con título.	08			h. Tecnológico con título.	08			h. Tecnológico con título.	08			
i. Universitario sin título.	09			i. Universitario sin título.	09			i. Universitario sin título.	09			
j. Universitario con título.	10			j. Universitario con título.	10			j. Universitario con título.	10			
k. Posgrado sin título.	11			k. Posgrado sin título.	11			k. Posgrado sin título.	11			
l. Posgrado con título.	12			l. Posgrado con título.	12			l. Posgrado con título.	12			
Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			11
No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.		No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.		No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.		
Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Sí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		12
No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.		No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.		No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Si la persona tiene menos de 10 años pase a pregunta 14, si la persona tiene 10 años o más pase a capítulo H.		

OBSERVACIONES

CAPÍTULO G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (conclusión)

<p>En total, ¿cuánto tiempo gastó... el día [...], en su viaje de ida al lugar en donde toma sus cursos, válida o al preuniversitario? (Incluya el tiempo de espera del medio de transporte)</p>	<p>13</p>	<p>Horas Minutos <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>Si la persona tiene menos de 10 años, continúe; si la persona tiene 10 años o más, pase a capítulo H</p>	<p>Horas Minutos <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>Si la persona tiene menos de 10 años, continúe; si la persona tiene 10 años o más, pase a capítulo H</p>
<p>El día [...], ¿Cuántas horas permaneció... en:</p>	<p>14</p>	<p>Horas</p> <p>a. Su casa? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H</p> <p>b. Otra casa? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H</p> <p>c. Un lugar de trabajo? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H</p> <p>d. La institución educativa <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H</p> <p>e. Otro lugar, ¿cuál? _____</p>	<p>Horas</p> <p>a. Su casa? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H</p> <p>b. Otra casa? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H</p> <p>c. Un lugar de trabajo? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H</p> <p>d. La institución educativa <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H</p> <p>e. Otro lugar, ¿cuál? _____</p>
<p>El día [...], ¿cuánto tiempo dedicó... a:</p>	<p>15</p>	<p>Horas Minutos</p> <p>a. Ver televisión? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni la práctica de deportes)? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>c. Dormir? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>f. Practicar libremente algún deporte? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>Termine la encuesta para esta persona</p>	<p>Horas Minutos</p> <p>a. Ver televisión? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni la práctica de deportes)? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>c. Dormir? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>f. Practicar libremente algún deporte? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> H <input type="text"/> M <input type="text"/> M</p> <p>Termine la encuesta para esta persona</p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (conclusión)

Horas Minutos

H	H	M	M
---	---	---	---

Si la persona tiene menos de 10 años, continúe; si la persona tiene 10 años o más, pase a capítulo H

Horas Minutos

H	H	M	M
---	---	---	---

Si la persona tiene menos de 10 años, continúe; si la persona tiene 10 años o más, pase a capítulo H

Horas Minutos

H	H	M	M
---	---	---	---

Si la persona tiene menos de 10 años, continúe; si la persona tiene 10 años o más, pase a capítulo H

13

- Horas
- a. Su casa? 1

H	H
---	---
- b. Otra casa? 1

H	H
---	---
- c. Un lugar de trabajo? 1

H	H
---	---
- d. La institución educativa 1

H	H
---	---
- e. Otro lugar, ¿cuál? _____

- Horas
- a. Su casa? 1

H	H
---	---
- b. Otra casa? 1

H	H
---	---
- c. Un lugar de trabajo? 1

H	H
---	---
- d. La institución educativa 1

H	H
---	---
- e. Otro lugar, ¿cuál? _____

- Horas
- a. Su casa? 1

H	H
---	---
- b. Otra casa? 1

H	H
---	---
- c. Un lugar de trabajo? 1

H	H
---	---
- d. La institución educativa 1

H	H
---	---
- e. Otro lugar, ¿cuál? _____

14

- Horas Minutos
- a. Ver televisión? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni la práctica de deportes)? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- c. Dormir? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- f. Practicar libremente algún deporte? 1

H	H	M	M
---	---	---	---

Termine la encuesta para esta persona

- Horas Minutos
- a. Ver televisión? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni la práctica de deportes)? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- c. Dormir? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- f. Practicar libremente algún deporte? 1

H	H	M	M
---	---	---	---

Termine la encuesta para esta persona

- Horas Minutos
- a. Ver televisión? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- b. Jugar (No incluya aparatos electrónicos ni la práctica de deportes)? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- c. Dormir? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- d. Pintar, dibujar, colorear, cantar, bailar? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- e. Jugar con un computador, videojuego o tablet, navegar en internet? 1

H	H	M	M
---	---	---	---
- f. Practicar libremente algún deporte? 1

H	H	M	M
---	---	---	---

Termine la encuesta para esta persona

15

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más)

<p>¿En qué actividad ocupó . . . La mayor parte del tiempo la semana pasada?</p>	<p>1</p>	<p>a. Trabajando. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13 b. Buscando trabajo. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Estudiando. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> → Pase a 38 f. Otra actividad, <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajando. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13 b. Buscando trabajo. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Estudiando. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> → Pase a 38 f. Otra actividad, <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>
<p>Además de lo anterior, ¿... realizó la SEMANA PASADA alguna actividad paga por una hora o más?</p>	<p>2</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13 No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13 No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>Aunque ... no trabajó la semana pasada POR UNA HORA O MÁS en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos?</p>	<p>3</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13 No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13 No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿... trabajó la semana pasada en un negocio por UNA HORA O MÁS, sin que le pagaran?</p>	<p>4</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13 No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13 No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>En las ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS, ¿... hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio?</p>	<p>5</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12 No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12 No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Desea ... conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio?</p>	<p>6</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más)

<p>a. Trabajando. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>b. Buscando trabajo. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Estudiando. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Oficios del hogar. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Incapacitado permanente para trabajar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p> <p>f. Otra actividad, <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajando. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>b. Buscando trabajo. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Estudiando. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Oficios del hogar. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Incapacitado permanente para trabajar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p> <p>f. Otra actividad, <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajando. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>b. Buscando trabajo. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Estudiando. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Oficios del hogar. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Incapacitado permanente para trabajar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p> <p>f. Otra actividad, <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	1
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	2
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	3
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	4
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	5
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	6

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>Aunque ... desea trabajar, ¿por qué motivo principal no hizo diligencias para buscar un trabajo o instalar un negocio, en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS?</p>	<p>7</p> <p>a. Ya encontró trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región/ no encuentra trabajo en su oficio o profesión. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo/a llamen o esperando temporada alta. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo/a consideran muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares. <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Problemas de salud. <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p> <p>l. Está estudiando. <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>	<p>a. Ya encontró trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región/ no encuentra trabajo en su oficio o profesión. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo/a llamen o esperando temporada alta. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo/a consideran muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares. <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Problemas de salud. <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p> <p>l. Está estudiando. <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>
<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿... trabajó por lo menos dos semanas consecutivas?</p>	<p>8</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>
<p>Después de su último empleo, ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p>	<p>9</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 11</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 11</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>
<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p>	<p>10</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>a. Ya encontró trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región/ no encuentra trabajo en su oficio o profesión. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo/a llamen o esperando temporada alta. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo/a consideran muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares. <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Problemas de salud. <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p> <p>l. Está estudiando. <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>	<p>a. Ya encontró trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región/ no encuentra trabajo en su oficio o profesión. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo/a llamen o esperando temporada alta. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo/a consideran muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares. <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Problemas de salud. <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p> <p>l. Está estudiando. <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>	<p>a. Ya encontró trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región/ no encuentra trabajo en su oficio o profesión. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo/a llamen o esperando temporada alta. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo/a consideran muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo/a. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares. <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Problemas de salud. <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p> <p>l. Está estudiando. <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>	7
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 10</p>	8
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 11</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 11</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 11</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	9
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	10

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>En la búsqueda de empleo, ¿por qué razón principal ... no aceptó la última oferta de trabajo que le hicieron?</p>	<p>11</p>	<p>a. Salario Insuficiente <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. El salario no incluía prestaciones <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. El horario era inconveniente <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Ubicación geográfica <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. No se consideraba calificado/a para desempeñar ese trabajo <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Por razones personales o familiares <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Tiene a cargo el cuidado de dependientes (niños, niñas, adultos mayores y/o personas con discapacidad). <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Su pareja no estaba de acuerdo <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. No recibió ninguna oferta <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Otra: Cuál? <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <hr/>	<p>a. Salario Insuficiente <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. El salario no incluía prestaciones <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. El horario era inconveniente <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Ubicación geográfica <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. No se consideraba calificado/a para desempeñar ese trabajo <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Por razones personales o familiares <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Tiene a cargo el cuidado de dependientes (niños, niñas, adultos mayores y/o personas con discapacidad). <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Su pareja no estaba de acuerdo <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. No recibió ninguna oferta <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Otra: Cuál? <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <hr/>
<p>Si le hubiera resultado algún trabajo a..., ¿estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?</p>	<p>12</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 37</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → Pase a 37</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 38</p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

- a. Salario Insuficiente
- b. El salario no incluía prestaciones
- c. El horario era inconveniente
- d. Ubicación geográfica
- e. No se consideraba calificado/a para desempeñar ese trabajo
- f. Por razones personales o familiares
- g. Tiene a cargo el cuidado de dependientes (niños, niñas, adultos mayores y/o personas con discapacidad).
- h. Su pareja no estaba de acuerdo
- i. No recibió ninguna oferta
- j. Otra: Cuál?

- a. Salario Insuficiente
- b. El salario no incluía prestaciones
- c. El horario era inconveniente
- d. Ubicación geográfica
- e. No se consideraba calificado/a para desempeñar ese trabajo
- f. Por razones personales o familiares
- g. Tiene a cargo el cuidado de dependientes (niños, niñas, adultos mayores y/o personas con discapacidad).
- h. Su pareja no estaba de acuerdo
- i. No recibió ninguna oferta
- j. Otra: Cuál?

- a. Salario Insuficiente
- b. El salario no incluía prestaciones
- c. El horario era inconveniente
- d. Ubicación geográfica
- e. No se consideraba calificado/a para desempeñar ese trabajo
- f. Por razones personales o familiares
- g. Tiene a cargo el cuidado de dependientes (niños, niñas, adultos mayores y/o personas con discapacidad).
- h. Su pareja no estaba de acuerdo
- i. No recibió ninguna oferta
- j. Otra: Cuál?

11

- Sí → Pase a 37
- No → Pase a 38

- Sí → Pase a 37
- No → Pase a 38

- Sí → Pase a 37
- No → Pase a 38

12

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

¿Qué hace... en este trabajo?	13	_____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca donde trabaja...?	14	_____	_____
¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que... realiza su trabajo?	15	_____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Dónde realiza principalmente su trabajo...?:	16	a. En esta vivienda. <input type="text"/> <input type="text"/> b. En otras viviendas. <input type="text"/> <input type="text"/> c. En kiosco-caseta. <input type="text"/> <input type="text"/> d. En un vehículo. <input type="text"/> <input type="text"/> e. De puerta en puerta. <input type="text"/> <input type="text"/> f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario). <input type="text"/> <input type="text"/> g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text"/> <input type="text"/> h. En el campo o área rural, mar o río. <input type="text"/> <input type="text"/> i. En una obra en construcción. <input type="text"/> <input type="text"/> j. En una mina o cantera. <input type="text"/> <input type="text"/> k. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/> _____	a. En esta vivienda. <input type="text"/> <input type="text"/> b. En otras viviendas. <input type="text"/> <input type="text"/> c. En kiosco-caseta. <input type="text"/> <input type="text"/> d. En un vehículo. <input type="text"/> <input type="text"/> e. De puerta en puerta. <input type="text"/> <input type="text"/> f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario). <input type="text"/> <input type="text"/> g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text"/> <input type="text"/> h. En el campo o área rural, mar o río. <input type="text"/> <input type="text"/> i. En una obra en construcción. <input type="text"/> <input type="text"/> j. En una mina o cantera. <input type="text"/> <input type="text"/> k. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/> _____
Normalmente, ¿cuántas horas a la semana trabaja... en este empleo o trabajo?	17	Horas <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Horas <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
¿... trabajó el día [...]?	18	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 20	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 20
En total, ¿Cuánto tiempo gastó... el día [...] en su viaje de ida a su sitio de trabajo? (Incluya el tiempo de espera del medio de transporte)	19	Horas Minutos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 21	Horas Minutos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 21
¿Por qué motivo principal... no trabajó el día [...]?	20	a. Día festivo o fin de semana. <input type="text"/> <input type="text"/> b. Día de descanso o compensatorio. <input type="text"/> <input type="text"/> c. Vacaciones. <input type="text"/> <input type="text"/> d. Paro o huelga. <input type="text"/> <input type="text"/> e. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. <input type="text"/> <input type="text"/> f. Acompañar a familiares o amigos a hacer diligencias. <input type="text"/> <input type="text"/> g. Realizar oficios del hogar. <input type="text"/> <input type="text"/> h. Cuidar a personas del hogar. <input type="text"/> <input type="text"/> i. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/> _____	a. Día festivo o fin de semana. <input type="text"/> <input type="text"/> b. Día de descanso o compensatorio. <input type="text"/> <input type="text"/> c. Vacaciones. <input type="text"/> <input type="text"/> d. Paro o huelga. <input type="text"/> <input type="text"/> e. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. <input type="text"/> <input type="text"/> f. Acompañar a familiares o amigos a hacer diligencias. <input type="text"/> <input type="text"/> g. Realizar oficios del hogar. <input type="text"/> <input type="text"/> h. Cuidar a personas del hogar. <input type="text"/> <input type="text"/> i. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/> _____

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> </div>	<div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> </div>	<div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> </div>	13
			14
<div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> </div>	<div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> </div>	<div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> </div>	15
<p>a. En esta vivienda. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>c. En kiosco-caseta. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>d. En un vehículo. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 4 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 5 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario). <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 6 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 7 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 8 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>i. En una obra en construcción. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 9 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>j. En una mina o cantera. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 10 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>k. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 11 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. En esta vivienda. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>c. En kiosco-caseta. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>d. En un vehículo. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 4 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 5 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario). <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 6 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 7 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 8 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>i. En una obra en construcción. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 9 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>j. En una mina o cantera. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 10 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>k. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 11 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. En esta vivienda. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>c. En kiosco-caseta. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>d. En un vehículo. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 4 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 5 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario). <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 6 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 7 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 8 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>i. En una obra en construcción. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 9 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>j. En una mina o cantera. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 10 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>k. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 11 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p>	16
<p>Horas</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>Horas</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>Horas</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	17
<p>Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> M</p> <p>No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 20</p>	<p>Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> M</p> <p>No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 20</p>	<p>Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> M</p> <p>No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 20</p>	18
<p>Horas Minutos</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>Horas Minutos</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>Horas Minutos</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	19
<p>a. Día festivo o fin de semana. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Día de descanso o compensatorio. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Vacaciones. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Paro o huelga. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 4 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 5 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Acompañar a familiares o amigos a hacer diligencias. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 6 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Realizar oficios del hogar. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 7 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Cuidar a personas del hogar. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 8 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 9 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. Día festivo o fin de semana. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Día de descanso o compensatorio. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Vacaciones. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Paro o huelga. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 4 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 5 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Acompañar a familiares o amigos a hacer diligencias. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 6 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Realizar oficios del hogar. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 7 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Cuidar a personas del hogar. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 8 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 9 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. Día festivo o fin de semana. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Día de descanso o compensatorio. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Vacaciones. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Paro o huelga. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 4 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Enfermedad/ Asistir a servicios de salud. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 5 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Acompañar a familiares o amigos a hacer diligencias. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 6 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Realizar oficios del hogar. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 7 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Cuidar a personas del hogar. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 8 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cuál? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 9 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></p>	20

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>En este trabajo... es:</p>	<p>21</p> <p>a. Obrero/a o empleado/a de empresa particular. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero/a o empleado/a del gobierno. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado/a doméstico/a. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Jornalero/a o peón/a. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Trabajador/a por cuenta propia. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Patrón/a o empleador/a. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> → Pase a 28</p> <p>g. Trabajador/a de su propia finca o de finca en arriendo o aparcería. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Trabajador/a familiar sin remuneración. <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Trabajador/a sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> → Pase a 32</p>	<p>a. Obrero/a o empleado/a de empresa particular. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero/a o empleado/a del gobierno. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado/a doméstico/a. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Jornalero/a o peón/a. <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Trabajador/a por cuenta propia. <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Patrón/a o empleador/a. <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> → Pase a 28</p> <p>g. Trabajador/a de su propia finca o de finca en arriendo o aparcería. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Trabajador/a familiar sin remuneración. <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Trabajador/a sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares. <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> → Pase a 32</p>
<p>Antes de descuentos, ¿cuánto ganó... el mes pasado en este empleo?</p>	<p>22</p> <p>Valor mensual \$: _____</p>	<p>Valor mensual \$: _____</p>
<p>¿El mes pasado... recibió ingresos por concepto de horas extras?</p>	<p>23</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe o no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe o no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>¿El mes pasado... recibió ingresos por concepto de:</p>	<p>24</p> <p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>a. Obrero/a o empleado/a de empresa particular. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Obrero/a o empleado/a del gobierno. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Empleado/a doméstico/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Jornalero/a o peón/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Trabajador/a por cuenta propia. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Patrón/a o empleador/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 28</p> <p>g. Trabajador/a de su propia finca o de finca en arriendo o aparcería. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Trabajador/a familiar sin remuneración. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Trabajador/a sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 32</p>	<p>a. Obrero/a o empleado/a de empresa particular. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Obrero/a o empleado/a del gobierno. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Empleado/a doméstico/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Jornalero/a o peón/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Trabajador/a por cuenta propia. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Patrón/a o empleador/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 28</p> <p>g. Trabajador/a de su propia finca o de finca en arriendo o aparcería. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Trabajador/a familiar sin remuneración. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Trabajador/a sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 32</p>	<p>a. Obrero/a o empleado/a de empresa particular. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Obrero/a o empleado/a del gobierno. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Empleado/a doméstico/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Jornalero/a o peón/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Trabajador/a por cuenta propia. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>f. Patrón/a o empleador/a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 28</p> <p>g. Trabajador/a de su propia finca o de finca en arriendo o aparcería. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Trabajador/a familiar sin remuneración. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>i. Trabajador/a sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → Pase a 32</p>	21
<p>Valor mensual \$: _____</p>	<p>Valor mensual \$: _____</p>	<p>Valor mensual \$: _____</p>	22
<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p style="text-align: center;">¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe o no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p style="text-align: center;">¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe o no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p style="text-align: center;">¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe o no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	23
<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p style="text-align: center;">¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p style="text-align: center;">¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto recibió?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p style="text-align: center;">¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	24

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

¿El mes pasado... recibió ingresos por concepto de:
(continuación)

24

b. Auxilio o subsidio de transporte?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

c. Subsidio Familiar?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

d. Subsidio educativo?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

e. Primas (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

f. Bonificaciones mensuales?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

b. Auxilio o subsidio de transporte?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

c. Subsidio Familiar?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

d. Subsidio educativo?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

e. Primas (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

f. Bonificaciones mensuales?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

b. Auxilio o subsidio de transporte?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

c. Subsidio Familiar?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

d. Subsidio educativo?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

e. Primas (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

f. Bonificaciones mensuales?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

b. Auxilio o subsidio de transporte?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

c. Subsidio Familiar?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

d. Subsidio educativo?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

e. Primas (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

f. Bonificaciones mensuales?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

b. Auxilio o subsidio de transporte?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

c. Subsidio Familiar?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

d. Subsidio educativo?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

e. Primas (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

f. Bonificaciones mensuales?

Sí → ¿Cuánto recibió?
\$ _____

¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado que me reportó anteriormente?

Sí No

No

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>Además del salario en dinero, ¿.... el mes pasado recibió:</p>	<p>25</p> <p>a. Alimentos como parte de pago por su trabajo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Valor estimado? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Vivienda como parte de pago por su trabajo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Valor estimado? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexo)? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Valor estimado? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Alimentos como parte de pago por su trabajo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Valor estimado? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Vivienda como parte de pago por su trabajo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Valor estimado? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexo)? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Valor estimado? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Normalmente... utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus o automóvil)?</p>	<p>26</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Valor estimado? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Valor estimado? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>
<p>Durante los últimos 12 meses, ¿... recibió:</p>	<p>27</p> <p>a. Prima de servicios? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Prima de vacaciones? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Pagos por accidente de trabajo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">Pase a 31</p>	<p>a. Prima de servicios? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Prima de vacaciones? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Pagos por accidente de trabajo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">Pase a 31</p>

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>a. Alimentos como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Vivienda como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexo)?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Alimentos como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Vivienda como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexo)?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Alimentos como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Vivienda como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexo)?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	25
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor estimado? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	26
<p>a. Prima de servicios?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Prima de navidad?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Prima de vacaciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagos por accidente de trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">Pase a 31</p>	<p>a. Prima de servicios?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Prima de navidad?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Prima de vacaciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagos por accidente de trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">Pase a 31</p>	<p>a. Prima de servicios?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Prima de navidad?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Prima de vacaciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagos por accidente de trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">Pase a 31</p>	27

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de ... en esa actividad, negocio, profesión o finca, el MES PASADO?	28	Ganancia neta u honorarios netos: \$ _____	Ganancia neta u honorarios netos: \$ _____
¿A cuántos meses de trabajo corresponde esta ganancia?	29	Número de meses <div style="text-align: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	Número de meses <div style="text-align: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>
SOLO PARA CENTROS POBLADOS ÁREA RURAL Y DISPERSA ¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los últimos 12 MESES?	30	Ganancia neta: \$ _____	Ganancia neta: \$ _____
Del total de ingresos recibidos el MES PASADO, ¿aproximadamente qué parte aportó... para los gastos del hogar (excluya lo que dejó para sus gastos personales o ahorro individual, pensiones voluntarias, etc.)?	31	a. No aportó. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 b. Menos de una cuarta parte. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2 c. Entre una cuarta parte y menos de la mitad. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 3 d. Entre la mitad y menos de las tres cuartas partes. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 4 e. Tres cuartas partes o más. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 5	a. No aportó. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 b. Menos de una cuarta parte. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2 c. Entre una cuarta parte y menos de la mitad. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 3 d. Entre la mitad y menos de las tres cuartas partes. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 4 e. Tres cuartas partes o más. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 5
Además del trabajo o empleo principal, ¿..., tenía la semana pasada otro trabajo o negocio?	32	Sí <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 No <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2 → Pase a 40	Sí <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 No <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2 → Pase a 40
Normalmente, ¿cuántas horas a la semana trabaja... en este segundo trabajo o empleo?	33	Horas <div style="text-align: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	Horas <div style="text-align: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>
¿... trabajó el día [...] en este segundo empleo o trabajo?	34	Sí <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 → ¿Cuánto tiempo? <div style="display: inline-block; margin-left: 10px;"> Horas <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Minutos <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> No <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2 → Pase a 36	Sí <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 → ¿Cuánto tiempo? <div style="display: inline-block; margin-left: 10px;"> Horas <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Minutos <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> No <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2 → Pase a 36
En total, ¿Cuánto tiempo gastó... el día [...] en su viaje de ida a su sitio de trabajo secundario? (Incluya el tiempo de espera del medio de transporte)	35	Horas Minutos <div style="text-align: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	Horas Minutos <div style="text-align: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>
¿Cuánto recibió o ganó... el MES PASADO en ese segundo trabajo o negocio?	36	Valor mensual: \$ _____ Pase a 40	Valor mensual: \$ _____ Pase a 40
¿... busca trabajo por primera vez o había trabajado antes por lo menos durante dos semanas consecutivas?	37	Busca trabajo por primera vez. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 Había trabajado antes. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2	Busca trabajo por primera vez. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 Había trabajado antes. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2
El MES PASADO, ¿...recibió algún ingreso por concepto de trabajo?	38	Valor: Sí <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 → \$ _____ No <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2	Valor: Sí <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 → \$ _____ No <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2
El día [...], ¿... trabajó o le colaboró a alguien en algún empleo o negocio?:	39	Sí <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 → ¿Cuánto tiempo? <div style="display: inline-block; margin-left: 10px;"> Horas <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Minutos <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> No <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2	Sí <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 1 → ¿Cuánto tiempo? <div style="display: inline-block; margin-left: 10px;"> Horas <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Minutos <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> No <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 2

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

Ganancia neta u honorarios netos: \$ _____	Ganancia neta u honorarios netos: \$ _____	Ganancia neta u honorarios netos: \$ _____	28
Número de meses <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Número de meses <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Número de meses <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	29
Ganancia neta: \$ _____	Ganancia neta: \$ _____	Ganancia neta: \$ _____	30
a. No aportó. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> b. Menos de una cuarta parte. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> c. Entre una cuarta parte y menos de la mitad. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> d. Entre la mitad y menos de las tres cuartas partes. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> e. Tres cuartas partes o más. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	a. No aportó. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> b. Menos de una cuarta parte. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> c. Entre una cuarta parte y menos de la mitad. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> d. Entre la mitad y menos de las tres cuartas partes. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> e. Tres cuartas partes o más. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	a. No aportó. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> b. Menos de una cuarta parte. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> c. Entre una cuarta parte y menos de la mitad. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> d. Entre la mitad y menos de las tres cuartas partes. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> e. Tres cuartas partes o más. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	31
Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 40	Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 40	Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 40	32
Horas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Horas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Horas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	33
Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 36	Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 36	Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 36	34
Horas Minutos <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Horas Minutos <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Horas Minutos <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	35
Valor mensual: \$ _____ Pase a 40	Valor mensual: \$ _____ Pase a 40	Valor mensual: \$ _____ Pase a 40	36
Busca trabajo por primera vez. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Había trabajado antes. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Busca trabajo por primera vez. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Había trabajado antes. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Busca trabajo por primera vez. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Había trabajado antes. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	37
Valor: Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → \$ _____ No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Valor: Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → \$ _____ No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Valor: Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → \$ _____ No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	38
Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> → ¿Cuánto tiempo? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	39

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], ¿... buscó trabajo o hizo diligencias para establecer un negocio?</p>	<p>40</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo tardó en buscar? Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/> ¿Cuánto tiempo tardó en transportarse? Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo tardó en buscar? Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/> ¿Cuánto tiempo tardó en transportarse? Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿EI MES PASADO, ... recibió pagos por:</p>	<p>41</p> <p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc. Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc. Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿..... recibió algún ingreso por concepto de ayudas en dinero proveniente de otros hogares (padres, hijos/as, familiares, amigos/as)?</p>	<p>42</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → El dinero provino de: <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Fuera del país. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Dentro del país. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Ambas partes. Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → El dinero provino de: <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Fuera del país. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Dentro del país. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Ambas partes. Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo tardó en buscar?</p> <p style="text-align: center;">Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Cuánto tiempo tardó en transportarse?</p> <p style="text-align: center;">Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo tardó en buscar?</p> <p style="text-align: center;">Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Cuánto tiempo tardó en transportarse?</p> <p style="text-align: center;">Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuánto tiempo tardó en buscar?</p> <p style="text-align: center;">Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Cuánto tiempo tardó en transportarse?</p> <p style="text-align: center;">Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	40
<p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor mes pasado?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	41
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → El dinero provino de:</p> <p style="margin-left: 100px;"> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Fuera del país. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Dentro del país. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Ambas partes. </p> <p>Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → El dinero provino de:</p> <p style="margin-left: 100px;"> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Fuera del país. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Dentro del país. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Ambas partes. </p> <p>Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → El dinero provino de:</p> <p style="margin-left: 100px;"> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Fuera del país. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Dentro del país. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Ambas partes. </p> <p>Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	42

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (conclusión)

<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿... recibió algún ingreso por concepto de ayudas en dinero proveniente de instituciones públicas o privadas?</p>	<p>43</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → El dinero provino de:</p> <p><input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Fuera del país.</p> <p><input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Dentro del país.</p> <p><input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Ambas partes.</p> <p>Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → El dinero provino de:</p> <p><input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Fuera del país.</p> <p><input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Dentro del país.</p> <p><input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Ambas partes.</p> <p>Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ... recibió:</p>	<p>44</p> <p>a. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, ganancias o dividendos por inversiones? (No se incluyen herencias ni regalías)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores? (Ingresos por ganancia en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Si tiene menos de 15 años, pase a capítulo I; si tiene 15 años o más, continúe</p>	<p>a. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, ganancias o dividendos por inversiones? (No se incluyen herencias ni regalías)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores? (Ingresos por ganancia en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Valor? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Si tiene menos de 15 años, pase a capítulo I; si tiene 15 años o más, continúe</p>
<p>El día... ¿... tomó algún entrenamiento, capacitación o curso de formación para el trabajo?</p>	<p>45</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Por cuánto tiempo? Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Por cuánto tiempo? Horas Minutos <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO H. FUERZA DE TRABAJO (Para personas de 10 años y más) (conclusión)

<p>Sí <input type="text" value="1"/> → El dinero provino de:</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="1"/> Fuera del país.</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="2"/> Dentro del país.</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="3"/> Ambas partes.</p> <p>Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> → El dinero provino de:</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="1"/> Fuera del país.</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="2"/> Dentro del país.</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="3"/> Ambas partes.</p> <p>Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> → El dinero provino de:</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="1"/> Fuera del país.</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="2"/> Dentro del país.</p> <p style="margin-left: 150px;"><input type="text" value="3"/> Ambas partes.</p> <p>Valor recibido durante los últimos doce meses \$: _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	43
<p>a. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, ganancias o dividendos por inversiones? (No se incluyen herencias ni regalías)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <p>b. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <p>c. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores? (Ingresos por ganancia en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; margin-top: 5px; font-size: small;"> Si tiene menos de 15 años, pase a capítulo I; si tiene 15 años o más, continúe </div>	<p>a. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, ganancias o dividendos por inversiones? (No se incluyen herencias ni regalías)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <p>b. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <p>c. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores? (Ingresos por ganancia en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; margin-top: 5px; font-size: small;"> Si tiene menos de 15 años, pase a capítulo I; si tiene 15 años o más, continúe </div>	<p>a. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, ganancias o dividendos por inversiones? (No se incluyen herencias ni regalías)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <p>b. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <p>c. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores? (Ingresos por ganancia en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Valor?</p> <p style="margin-left: 100px;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; margin-top: 5px; font-size: small;"> Si tiene menos de 15 años, pase a capítulo I; si tiene 15 años o más, continúe </div>	44
<p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Por cuánto tiempo?</p> <p style="margin-left: 100px;">Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Por cuánto tiempo?</p> <p style="margin-left: 100px;">Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> → ¿Por cuánto tiempo?</p> <p style="margin-left: 100px;">Horas <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> Minutos <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	45

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más)

		¿Durante cuánto tiempo?	¿Durante cuánto tiempo?
El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de cuidado personal realizó...?:	1	a. Dormir (incluya el tiempo de siestas si las hubo). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Dormir (incluya el tiempo de siestas si las hubo). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		b. Comer (tiempo total gastado tanto en comidas principales como en onces o meriendas). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Comer (tiempo total gastado tanto en comidas principales como en onces o meriendas). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		c. Asearse, vestirse y arreglarse. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Asearse, vestirse y arreglarse. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		d. Ir a la peluquería barbería, salón de belleza o spa. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Ir a la peluquería barbería, salón de belleza o spa. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		e. Guardar cama por alguna enfermedad o limitación (excluya tiempo de dormir). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	e. Guardar cama por alguna enfermedad o limitación (excluya tiempo de dormir). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		f. Descansar sin hacer nada más. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Descansar sin hacer nada más. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de suministro de alimentos realizó... sin que le pagaran?:	2	a. Preparar y/o servir alimentos para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Preparar y/o servir alimentos para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		b. Levantar los platos, lavar la loza en este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Levantar los platos, lavar la loza en este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		c. Preparar conservas, quesos o embutidos para ser consumidos por las personas del hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Preparar conservas, quesos o embutidos para ser consumidos por las personas del hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		d. Llevarle la comida a personas de este hogar a su sitio de trabajo, estudio u otro lugar fuera de esta vivienda. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Llevarle la comida a personas de este hogar a su sitio de trabajo, estudio u otro lugar fuera de esta vivienda. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/>
		e. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/>	e. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más)

<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Dormir (incluya el tiempo de siestas si las hubo). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>b. Comer (tiempo total gastado tanto en comidas principales como en onces o meriendas). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>c. Asearse, vestirse y arreglarse. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>d. Ir a la peluquería barbería, salón de belleza o spa. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>e. Guardar cama por alguna enfermedad o limitación (excluya tiempo de dormir). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>f. Descansar sin hacer nada más. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Dormir (incluya el tiempo de siestas si las hubo). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>b. Comer (tiempo total gastado tanto en comidas principales como en onces o meriendas). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>c. Asearse, vestirse y arreglarse. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>d. Ir a la peluquería barbería, salón de belleza o spa. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>e. Guardar cama por alguna enfermedad o limitación (excluya tiempo de dormir). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>f. Descansar sin hacer nada más. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Dormir (incluya el tiempo de siestas si las hubo). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>b. Comer (tiempo total gastado tanto en comidas principales como en onces o meriendas). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>c. Asearse, vestirse y arreglarse. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>d. Ir a la peluquería barbería, salón de belleza o spa. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>e. Guardar cama por alguna enfermedad o limitación (excluya tiempo de dormir). <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>f. Descansar sin hacer nada más. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p>	1
<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Preparar y/o servir alimentos para las personas de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>b. Levantar los platos, lavar la loza en este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>c. Preparar conservas, quesos o embutidos para ser consumidos por las personas del hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>d. Llevarle la comida a personas de este hogar a su sitio de trabajo, estudio u otro lugar fuera de esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Preparar y/o servir alimentos para las personas de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>b. Levantar los platos, lavar la loza en este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>c. Preparar conservas, quesos o embutidos para ser consumidos por las personas del hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>d. Llevarle la comida a personas de este hogar a su sitio de trabajo, estudio u otro lugar fuera de esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Preparar y/o servir alimentos para las personas de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>b. Levantar los platos, lavar la loza en este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>c. Preparar conservas, quesos o embutidos para ser consumidos por las personas del hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>d. Llevarle la comida a personas de este hogar a su sitio de trabajo, estudio u otro lugar fuera de esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	2

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de mantenimiento de vestuario realizó... sin que le pagaran?:</p>	<p>3</p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Lavar, planchar o guardar ropa para las personas de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Reparar ropa, manteles, cobijas, calzado, maletas, etc., para las personas de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Elaborar prendas de vestir para las personas de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Llevar o recoger ropa o calzado de las personas de este hogar, a la lavandería, zapatería o remontadora (incluya tiempo de espera). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Lavar, planchar o guardar ropa para las personas de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Reparar ropa, manteles, cobijas, calzado, maletas, etc., para las personas de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Elaborar prendas de vestir para las personas de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Llevar o recoger ropa o calzado de las personas de este hogar, a la lavandería, zapatería o remontadora (incluya tiempo de espera). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de limpieza y mantenimiento realizó... sin que le pagaran?:</p>	<p>4</p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Limpiar esta vivienda (barrer, trapear, tender las camas, sacudir el polvo, sacar la basura, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Cuidar mascotas (alimentar, bañar, pasear, llevar a la veterinaria, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Cuidar el jardín o regar plantas ornamentales. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Limpiar algún vehículo de su propiedad o de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Traer agua para el uso de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Traer combustibles para cocinar como: carbón mineral o de palo, materiales de desecho, gas propano, gasolina, petróleo, kerosene y sus derivados. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Lavar o desinfectar alimentos, empaques o productos para el hogar al ingresarlos a la vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>h. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Limpiar esta vivienda (barrer, trapear, tender las camas, sacudir el polvo, sacar la basura, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Cuidar mascotas (alimentar, bañar, pasear, llevar a la veterinaria, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Cuidar el jardín o regar plantas ornamentales. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Limpiar algún vehículo de su propiedad o de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Traer agua para el uso de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Traer combustibles para cocinar como: carbón mineral o de palo, materiales de desecho, gas propano, gasolina, petróleo, kerosene y sus derivados. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Lavar o desinfectar alimentos, empaques o productos para el hogar al ingresarlos a la vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>h. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Lavar, planchar o guardar ropa para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Reparar ropa, manteles, cobijas, calzado, maletas, etc., para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Elaborar prendas de vestir para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Llevar o recoger ropa o calzado de las personas de este hogar, a la lavandería, zapatería o remotadora (incluya tiempo de espera). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Lavar, planchar o guardar ropa para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Reparar ropa, manteles, cobijas, calzado, maletas, etc., para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Elaborar prendas de vestir para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Llevar o recoger ropa o calzado de las personas de este hogar, a la lavandería, zapatería o remotadora (incluya tiempo de espera). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Lavar, planchar o guardar ropa para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Reparar ropa, manteles, cobijas, calzado, maletas, etc., para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Elaborar prendas de vestir para las personas de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Llevar o recoger ropa o calzado de las personas de este hogar, a la lavandería, zapatería o remotadora (incluya tiempo de espera). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	3
<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Limpiar esta vivienda (barrer, trapear, tender las camas, sacudir el polvo, sacar la basura, etc.). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Cuidar mascotas (alimentar, bañar, pasear, llevar a la veterinaria, etc.). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Cuidar el jardín o regar plantas ornamentales. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Limpiar algún vehículo de su propiedad o de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Traer agua para el uso de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Traer combustibles para cocinar como: carbón mineral o de palo, materiales de desecho, gas propano, gasolina, petróleo, kerosene y sus derivados. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>g. Lavar o desinfectar alimentos, empaques o productos para el hogar al ingresarlos a la vivienda. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>h. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Limpiar esta vivienda (barrer, trapear, tender las camas, sacudir el polvo, sacar la basura, etc.). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Cuidar mascotas (alimentar, bañar, pasear, llevar a la veterinaria, etc.). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Cuidar el jardín o regar plantas ornamentales. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Limpiar algún vehículo de su propiedad o de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Traer agua para el uso de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Traer combustibles para cocinar como: carbón mineral o de palo, materiales de desecho, gas propano, gasolina, petróleo, kerosene y sus derivados. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>g. Lavar o desinfectar alimentos, empaques o productos para el hogar al ingresarlos a la vivienda. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>h. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Limpiar esta vivienda (barrer, trapear, tender las camas, sacudir el polvo, sacar la basura, etc.). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Cuidar mascotas (alimentar, bañar, pasear, llevar a la veterinaria, etc.). 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Cuidar el jardín o regar plantas ornamentales. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Limpiar algún vehículo de su propiedad o de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Traer agua para el uso de este hogar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Traer combustibles para cocinar como: carbón mineral o de palo, materiales de desecho, gas propano, gasolina, petróleo, kerosene y sus derivados. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>g. Lavar o desinfectar alimentos, empaques o productos para el hogar al ingresarlos a la vivienda. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>h. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	4

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de construcción o reparación realizó... sin que le pagaran?:</p>	<p style="text-align: right;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Construir o ampliar esta vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Reparar, hacer instalaciones o mantenimiento a esta vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Llevar a reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: right;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Construir o ampliar esta vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Reparar, hacer instalaciones o mantenimiento a esta vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Llevar a reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de compras y administración de este hogar realizó... sin que le pagaran?:</p>	<p>a. Comprar artículos personales o para este hogar (alimentos, elementos de aseo, útiles escolares, ropa, calzado, muebles, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>B. Presencial <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>b. Comprar o reclamar medicamentos para usted o alguna persona de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>B. Presencial <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>c. Dirigir o supervisar las actividades de este hogar tales como: preparación de alimentos, limpieza, construcción, ampliación o reparación de esta vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Pagar facturas, hacer trámites, poner o recoger encomiendas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>B. Presencial <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>e. Buscar vivienda para tomar en arriendo o comprar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>B. Presencial <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p>	<p>a. Comprar artículos personales o para este hogar (alimentos, elementos de aseo, útiles escolares, ropa, calzado, muebles, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>B. Presencial <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>b. Comprar o reclamar medicamentos para usted o alguna persona de este hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>B. Presencial <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>c. Dirigir o supervisar las actividades de este hogar tales como: preparación de alimentos, limpieza, construcción, ampliación o reparación de esta vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Pagar facturas, hacer trámites, poner o recoger encomiendas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>B. Presencial <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>e. Buscar vivienda para tomar en arriendo o comprar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p> <p>B. Presencial <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Sí → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No</p>

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Construir o ampliar esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>b. Reparar, hacer instalaciones o mantenimiento a esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>c. Reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>d. Llevar a reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Construir o ampliar esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>b. Reparar, hacer instalaciones o mantenimiento a esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>c. Reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>d. Llevar a reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Construir o ampliar esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>b. Reparar, hacer instalaciones o mantenimiento a esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>c. Reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>d. Llevar a reparar electrodomésticos, muebles o vehículos de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
<p>a. Comprar artículos personales o para este hogar (alimentos, elementos de aseo, útiles escolares, ropa, calzado, muebles, etc.). <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Comprar o reclamar medicamentos para usted o alguna persona de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Dirigir o supervisar las actividades de este hogar tales como: preparación de alimentos, limpieza, construcción, ampliación o reparación de esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Pagar facturas, hacer trámites, poner o recoger encomiendas. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Buscar vivienda para tomar en arriendo o comprar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. Comprar artículos personales o para este hogar (alimentos, elementos de aseo, útiles escolares, ropa, calzado, muebles, etc.). <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Comprar o reclamar medicamentos para usted o alguna persona de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Dirigir o supervisar las actividades de este hogar tales como: preparación de alimentos, limpieza, construcción, ampliación o reparación de esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Pagar facturas, hacer trámites, poner o recoger encomiendas. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Buscar vivienda para tomar en arriendo o comprar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. Comprar artículos personales o para este hogar (alimentos, elementos de aseo, útiles escolares, ropa, calzado, muebles, etc.). <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Comprar o reclamar medicamentos para usted o alguna persona de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Dirigir o supervisar las actividades de este hogar tales como: preparación de alimentos, limpieza, construcción, ampliación o reparación de esta vivienda. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Pagar facturas, hacer trámites, poner o recoger encomiendas. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Buscar vivienda para tomar en arriendo o comprar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>La actividad la realizó de forma: ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>A. Virtual <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>B. Presencial <input style="width: 20px;" type="text"/> Sí → <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H H M M <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> No <input style="width: 20px;" type="text"/></p>

5

6

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de compras y administración de este hogar realizó... sin que le pagaran?:</p>	<p>6</p> <p>f. Cobrar subsidios para usted o alguna persona de este hogar ante entidades públicas o privadas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">H H M M</p> <p>g. Trasladarse (ir y volver) para efectuar alguna de las anteriores compras o pagos (si realizó más de una actividad, registre el tiempo de traslado total). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">H H M M</p> <p>h. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>f. Cobrar subsidios para usted o alguna persona de este hogar ante entidades públicas o privadas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">H H M M</p> <p>g. Trasladarse (ir y volver) para efectuar alguna de las anteriores compras o pagos (si realizó más de una actividad, registre el tiempo de traslado total). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">H H M M</p> <p>h. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>El día [...], ¿de qué personas de este hogar estuvo... pendiente?</p>	<p>7</p> <p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna → Pase a 9</p>	<p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna → Pase a 9</p>
<p>¿Cuáles actividades realizaba... mientras estaba pendiente?</p>	<p>8</p> <p>a. Oficios del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Trabajar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Otras actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Ninguna actividad adicional. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Oficios del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Trabajar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Otras actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Ninguna actividad adicional. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades realizó... sin que le pagaran con personas menores de 5 años de este hogar?:</p>	<p>9</p> <p>a. Jugar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Contar o leer cuentos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Llevar al parque. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. No hay menores de 5 años en este hogar. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Jugar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Contar o leer cuentos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Llevar al parque. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. No hay menores de 5 años en este hogar. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>
<p>El día [...], sin que por ello le pagaran, ¿a qué persona(s) de este hogar... alimentó o le(s) ayudó a hacerlo?</p>	<p>10</p> <p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna.</p>	<p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna.</p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>f. Cobrar subsidios para usted o alguna persona de este hogar ante entidades públicas o privadas. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Trasladarse (ir y volver) para efectuar alguna de las anteriores compras o pagos (si realizó más de una actividad, registre el tiempo de traslado total). <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>f. Cobrar subsidios para usted o alguna persona de este hogar ante entidades públicas o privadas. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Trasladarse (ir y volver) para efectuar alguna de las anteriores compras o pagos (si realizó más de una actividad, registre el tiempo de traslado total). <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>f. Cobrar subsidios para usted o alguna persona de este hogar ante entidades públicas o privadas. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>g. Trasladarse (ir y volver) para efectuar alguna de las anteriores compras o pagos (si realizó más de una actividad, registre el tiempo de traslado total). <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>h. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	6
<p style="text-align: center;">Número de orden ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Ninguna → Pase a 9</p>	<p style="text-align: center;">Número de orden ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Ninguna → Pase a 9</p>	<p style="text-align: center;">Número de orden ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Ninguna → Pase a 9</p>	7
<p>a. Oficios del hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Trabajar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Otras actividades. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Ninguna actividad adicional. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. Oficios del hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Trabajar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Otras actividades. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Ninguna actividad adicional. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>a. Oficios del hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Trabajar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Otras actividades. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Ninguna actividad adicional. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	8
<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Jugar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Contar o leer cuentos. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Llevar al parque. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. No hay menores de 5 años en este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Jugar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Contar o leer cuentos. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Llevar al parque. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. No hay menores de 5 años en este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Jugar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Contar o leer cuentos. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Llevar al parque. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. Ninguna de las anteriores. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. No hay menores de 5 años en este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	9
<p style="text-align: center;">Número de orden ¿Cuánto tiempo?</p> <p>a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p style="text-align: center;">Número de orden ¿Cuánto tiempo?</p> <p>a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p style="text-align: center;">Número de orden ¿Cuánto tiempo?</p> <p>a. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Ninguna.</p>	10

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], sin que por ello le pagaran, ¿a qué persona(s) de este hogar... bañó, vistió o le(s) ayudó a hacerlo?</p>	<p>11</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Número de orden</th> <th>¿Cuánto tiempo?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td> <td>Ninguna.</td> </tr> </tbody> </table>		Número de orden	¿Cuánto tiempo?	a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Número de orden</th> <th>¿Cuánto tiempo?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td> <td>Ninguna.</td> </tr> </tbody> </table>		Número de orden	¿Cuánto tiempo?	a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.
	Número de orden	¿Cuánto tiempo?																															
a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.																															
	Número de orden	¿Cuánto tiempo?																															
a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.																															
<p>El día [...], sin que por ello le pagaran, ¿a qué persona(s) de este hogar... suministró medicamentos, realizó terapias, rehabilitaciones o dió tratamiento a enfermedades?</p>	<p>12</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Número de orden</th> <th>¿Cuánto tiempo?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td> <td>Ninguna.</td> </tr> </tbody> </table>		Número de orden	¿Cuánto tiempo?	a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Número de orden</th> <th>¿Cuánto tiempo?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td> <td>Ninguna.</td> </tr> </tbody> </table>		Número de orden	¿Cuánto tiempo?	a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.
	Número de orden	¿Cuánto tiempo?																															
a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.																															
	Número de orden	¿Cuánto tiempo?																															
a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.																															
<p>El día [...], sin que por ello le pagaran, ¿a qué persona(s) de este hogar... ayudó con sus tareas o trabajos escolares?</p>	<p>13</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Número de orden</th> <th>¿Cuánto tiempo?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td> <td>Ninguna.</td> </tr> </tbody> </table>		Número de orden	¿Cuánto tiempo?	a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Número de orden</th> <th>¿Cuánto tiempo?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td> <td>Ninguna.</td> </tr> </tbody> </table>		Número de orden	¿Cuánto tiempo?	a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.
	Número de orden	¿Cuánto tiempo?																															
a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.																															
	Número de orden	¿Cuánto tiempo?																															
a.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
b.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
c.	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>																															
d.	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Ninguna.																															

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	11
<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	12
<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	<p>a. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>b. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>c. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>d. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> Ninguna.</p>	<p>Número de orden</p> <p>¿Cuánto tiempo?</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p> <p>H H M M</p>	13

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], sin que por ello le pagaran, ¿a qué persona(s) de este hogar... acompañó a citas médicas, odontológicas, urgencias, terapias, exámenes u otras atenciones en salud?</p>	<p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna.</p>	<p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna.</p>
<p>El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de apoyo a las personas de su hogar realizó... sin que le pagaran?:</p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Aconsejar o consolar a personas del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Llevar o traer a alguna persona de este hogar de 12 años o menos al sitio de estudio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Llevar o traer a alguna persona de este hogar mayor de 12 años al sitio de estudio o trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Llevar o traer a alguna persona de este hogar a eventos sociales, culturales o recreativos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Aconsejar o consolar a personas del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Llevar o traer a alguna persona de este hogar de 12 años o menos al sitio de estudio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Llevar o traer a alguna persona de este hogar mayor de 12 años al sitio de estudio o trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Llevar o traer a alguna persona de este hogar a eventos sociales, culturales o recreativos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna.</p>	<p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna.</p>	<p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>a. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>b. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: center;">Número de orden</p> <p>c. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Tiempo que demoró la atención <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>¿Tiempo que gastó en ir y/o volver? <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Ninguna.</p>
--	--	--

14

<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Aconsejar o consolar a personas del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Llevar o traer a alguna persona de este hogar de 12 años o menos al sitio de estudio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Llevar o traer a alguna persona de este hogar mayor de 12 años al sitio de estudio o trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Llevar o traer a alguna persona de este hogar a eventos sociales, culturales o recreativos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Aconsejar o consolar a personas del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Llevar o traer a alguna persona de este hogar de 12 años o menos al sitio de estudio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Llevar o traer a alguna persona de este hogar mayor de 12 años al sitio de estudio o trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Llevar o traer a alguna persona de este hogar a eventos sociales, culturales o recreativos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Aconsejar o consolar a personas del hogar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Llevar o traer a alguna persona de este hogar de 12 años o menos al sitio de estudio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Llevar o traer a alguna persona de este hogar mayor de 12 años al sitio de estudio o trabajo. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Llevar o traer a alguna persona de este hogar a eventos sociales, culturales o recreativos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
--	--	--

15

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], para otros hogares y sin que por ello le pagaran, ¿... realizó oficios del hogar, construcciones, reparaciones, cuidó a personas, etc.?</p>	<p>16</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 18</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 18</p>
<p>¿Cuáles de las siguientes actividades realizó... para otros hogares sin que le pagaran?:</p>	<p>17</p>	<p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Oficios del hogar (cocinar, limpiar la casa, lavar la ropa, planchar, hacer las compras, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Reparaciones menores en una vivienda o labores de jardinería. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Construir o realizar alguna ampliación en una vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Cuidar a personas de 12 años o menos que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Cuidar a personas de 60 años o más que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Cuidar a personas enfermas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Cuidar a personas en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>h. Trasladarse para realizar una o más de las anteriores actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>	<p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Oficios del hogar (cocinar, limpiar la casa, lavar la ropa, planchar, hacer las compras, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Reparaciones menores en una vivienda o labores de jardinería. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Construir o realizar alguna ampliación en una vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Cuidar a personas de 12 años o menos que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Cuidar a personas de 60 años o más que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Cuidar a personas enfermas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Cuidar a personas en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>h. Trasladarse para realizar una o más de las anteriores actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>
<p>El día [...], sin que por ello le pagaran, ¿... realizó trabajos comunitarios, participó en reuniones de asociaciones o hizo voluntariado?</p>	<p>18</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 20</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 20</p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 18	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 18	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 18 16
<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> a. Oficios del hogar (cocinar, limpiar la casa, lavar la ropa, planchar, hacer las compras, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> a. Oficios del hogar (cocinar, limpiar la casa, lavar la ropa, planchar, hacer las compras, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> a. Oficios del hogar (cocinar, limpiar la casa, lavar la ropa, planchar, hacer las compras, etc.). <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
b. Reparaciones menores en una vivienda o labores de jardinería. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	b. Reparaciones menores en una vivienda o labores de jardinería. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	b. Reparaciones menores en una vivienda o labores de jardinería. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
c. Construir o realizar alguna ampliación en una vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	c. Construir o realizar alguna ampliación en una vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	c. Construir o realizar alguna ampliación en una vivienda. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
d. Cuidar a personas de 12 años o menos que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	d. Cuidar a personas de 12 años o menos que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	d. Cuidar a personas de 12 años o menos que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
e. Cuidar a personas de 60 años o más que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	e. Cuidar a personas de 60 años o más que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	e. Cuidar a personas de 60 años o más que no estén enfermas o en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
f. Cuidar a personas enfermas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	f. Cuidar a personas enfermas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	f. Cuidar a personas enfermas. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
g. Cuidar a personas en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	g. Cuidar a personas en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	g. Cuidar a personas en situación de discapacidad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
h. Trasladarse para realizar una o más de las anteriores actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	h. Trasladarse para realizar una o más de las anteriores actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>	h. Trasladarse para realizar una o más de las anteriores actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/>
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 20	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 20	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 20 17
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 20	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 20	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 20 18

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>¿Cuáles de las siguientes actividades comunitarias o de voluntariado realizó... ?:</p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Hacer reparaciones, labores de limpieza o algún trabajo en beneficio de su barrio, vereda, centro poblado o comunidad.</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Realizar actividades de voluntariado (sin que le pagaran) a través de una institución sin ánimo de lucro como: Damas Grises de la Cruz Roja, Un Techo para mi País, entre otros.</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Participar en reuniones de asociaciones de padres, sindicatos, partidos políticos, juntas de acción comunal.</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Otras actividades comunitarias y de voluntariado.</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Hacer reparaciones, labores de limpieza o algún trabajo en beneficio de su barrio, vereda, centro poblado o comunidad.</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Realizar actividades de voluntariado (sin que le pagaran) a través de una institución sin ánimo de lucro como: Damas Grises de la Cruz Roja, Un Techo para mi País, entre otros.</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Participar en reuniones de asociaciones de padres, sindicatos, partidos políticos, juntas de acción comunal.</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Otras actividades comunitarias y de voluntariado.</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p>
<p>El día [...], sin que por ello le pagaran, ¿... plantó, cosechó, cuidó animales o realizó otras actividades agropecuarias o de minería, para beneficio de este hogar?</p>	<p style="text-align: center;">20</p> <p>Sí 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No 2 <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 22</p>	<p>Sí 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No 2 <input type="text"/> <input type="text"/> → Pase a 22</p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

	¿Durante cuánto tiempo?		¿Durante cuánto tiempo?		¿Durante cuánto tiempo?
a. Hacer reparaciones, labores de limpieza o algún trabajo en beneficio de su barrio, vereda, centro poblado o comunidad.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M	a. Hacer reparaciones, labores de limpieza o algún trabajo en beneficio de su barrio, vereda, centro poblado o comunidad.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M	a. Hacer reparaciones, labores de limpieza o algún trabajo en beneficio de su barrio, vereda, centro poblado o comunidad.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M
b. Realizar actividades de voluntariado (sin que le pagaran) a través de una institución sin ánimo de lucro como: Damas Grises de la Cruz Roja, Un Techo para mi País, entre otros.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M	b. Realizar actividades de voluntariado (sin que le pagaran) a través de una institución sin ánimo de lucro como: Damas Grises de la Cruz Roja, Un Techo para mi País, entre otros.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M	b. Realizar actividades de voluntariado (sin que le pagaran) a través de una institución sin ánimo de lucro como: Damas Grises de la Cruz Roja, Un Techo para mi País, entre otros.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M
c. Participar en reuniones de asociaciones de padres, sindicatos, partidos políticos, juntas de acción comunal.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M	c. Participar en reuniones de asociaciones de padres, sindicatos, partidos políticos, juntas de acción comunal.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M	c. Participar en reuniones de asociaciones de padres, sindicatos, partidos políticos, juntas de acción comunal.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M
d. Otras actividades comunitarias y de voluntariado.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M	d. Otras actividades comunitarias y de voluntariado.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M	d. Otras actividades comunitarias y de voluntariado.	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> M
Sí <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>		Sí <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>		Sí <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	
No <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 22		No <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 22		No <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 2 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> → Pase a 22	
		19			20

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

		¿Durante cuánto tiempo?
<p>¿Cuáles de las siguientes actividades realizó... sin que le pagaran para este hogar?:</p>	<p>21</p>	<p>a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado solo para el consumo de este hogar.</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
	<p>b. Criar animales para el consumo de este hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc. Cazar o pescar animales para consumo de este hogar.</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
	<p>c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta.</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
	<p>d. Criar, cazar o pescar animales para la venta.</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
	<p>e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de este hogar.</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
	<p>f. Recoger leña para el uso de este hogar.</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
	<p>g. Otra, ¿cuál?</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

¿Durante cuánto tiempo?	¿Durante cuánto tiempo?	¿Durante cuánto tiempo?
a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado solo para el consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado solo para el consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado solo para el consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M
b. Criar animales para el consumo de este hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc. Cazar o pescar animales para consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	b. Criar animales para el consumo de este hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc. Cazar o pescar animales para consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	b. Criar animales para el consumo de este hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc. Cazar o pescar animales para consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M
c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M
d. Criar, cazar o pescar animales para la venta. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	d. Criar, cazar o pescar animales para la venta. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	d. Criar, cazar o pescar animales para la venta. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M
e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M
f. Recoger leña para el uso de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	f. Recoger leña para el uso de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M	f. Recoger leña para el uso de este hogar. <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M
g. Otra, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M _____	g. Otra, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M _____	g. Otra, ¿cuál? <input style="width: 20px;" type="text"/> 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/> M _____

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], sin que por ello le pagaran, ¿... plantó, cosechó, cuidó animales o realizó otras actividades agropecuarias o de minería, para beneficio de otros hogares?</p>	<p>22</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 24</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 24</p>
<p>¿Cuáles de las siguientes actividades realizó... sin que le pagaran para otros hogares?:</p>	<p>23</p> <p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado sólo para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Criar animales para el consumo de ese hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc., cazar o pescar animales para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Criar, cazar o pescar animales para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Recoger leña para el uso de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>	<p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado sólo para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Criar animales para el consumo de ese hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc., cazar o pescar animales para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Criar, cazar o pescar animales para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Recoger leña para el uso de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>
<p>El día... ¿Cuáles de las siguientes actividades de vida social realizó...?:</p>	<p>24</p> <p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a bares, sitios de baile, fiestas o eventos de amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Conversar, charlar con compañeros, amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a bares, sitios de baile, fiestas o eventos de amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Conversar, charlar con compañeros, amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 24</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 24</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a 24</p> <p style="text-align: right;">22</p>
<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado sólo para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Criar animales para el consumo de ese hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc., cazar o pescar animales para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Criar, cazar o pescar animales para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Recoger leña para el uso de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado sólo para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Criar animales para el consumo de ese hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc., cazar o pescar animales para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Criar, cazar o pescar animales para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Recoger leña para el uso de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo destinado sólo para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Criar animales para el consumo de ese hogar tales como: gallinas, cerdos, patos, conejos, etc., cazar o pescar animales para el consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en cultivos destinados para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Criar, cazar o pescar animales para la venta. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ayudar en actividades de extracción de minerales como: carbón, sal, etc., para consumo de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Recoger leña para el uso de otros hogares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p style="text-align: right;">23</p>
<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a bares, sitios de baile, fiestas o eventos de amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Conversar, charlar con compañeros, amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a bares, sitios de baile, fiestas o eventos de amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Conversar, charlar con compañeros, amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a bares, sitios de baile, fiestas o eventos de amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Conversar, charlar con compañeros, amigos o familiares. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right;">24</p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día... ¿cuáles de las siguientes actividades físicas realizó...?:</p>	<p>25</p>	<p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Practicar de manera libre algún deporte, bailar, hacer yoga, ejercicio físico o ir al gimnasio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Caminar o pasear sin realizar ninguna otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Practicar de manera libre algún deporte, bailar, hacer yoga, ejercicio físico o ir al gimnasio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Caminar o pasear sin realizar ninguna otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>El día... ¿cuáles de las siguientes actividades recreativas, culturales o religiosas realizó...?:</p>	<p>26</p>	<p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a eventos deportivos, parques recreativos o parques temáticos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Ir a cine, asistir a teatro, danza o música en vivo, ir a exposiciones de arte o museos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Practicar algún instrumento musical o realizar alguna actividad artística sin que sea parte de su trabajo o estudio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Rezar o meditar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ir a misa o culto religioso, retiros espirituales o grupos de oración. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a eventos deportivos, parques recreativos o parques temáticos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Ir a cine, asistir a teatro, danza o música en vivo, ir a exposiciones de arte o museos. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Practicar algún instrumento musical o realizar alguna actividad artística sin que sea parte de su trabajo o estudio. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Rezar o meditar. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Ir a misa o culto religioso, retiros espirituales o grupos de oración. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Practicar de manera libre algún deporte, bailar, hacer yoga, ejercicio físico o ir al gimnasio. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Caminar o pasear sin realizar ninguna otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Practicar de manera libre algún deporte, bailar, hacer yoga, ejercicio físico o ir al gimnasio. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Caminar o pasear sin realizar ninguna otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Practicar de manera libre algún deporte, bailar, hacer yoga, ejercicio físico o ir al gimnasio. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Caminar o pasear sin realizar ninguna otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	25
<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a eventos deportivos, parques recreativos o parques temáticos. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Ir a cine, asistir a teatro, danza o música en vivo, ir a exposiciones de arte o museos. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Practicar algún instrumento musical o realizar alguna actividad artística sin que sea parte de su trabajo o estudio. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Rezar o meditar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ir a misa o culto religioso, retiros espirituales o grupos de oración. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a eventos deportivos, parques recreativos o parques temáticos. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Ir a cine, asistir a teatro, danza o música en vivo, ir a exposiciones de arte o museos. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Practicar algún instrumento musical o realizar alguna actividad artística sin que sea parte de su trabajo o estudio. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Rezar o meditar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ir a misa o culto religioso, retiros espirituales o grupos de oración. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Asistir a eventos deportivos, parques recreativos o parques temáticos. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Ir a cine, asistir a teatro, danza o música en vivo, ir a exposiciones de arte o museos. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Practicar algún instrumento musical o realizar alguna actividad artística sin que sea parte de su trabajo o estudio. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Rezar o meditar. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Ir a misa o culto religioso, retiros espirituales o grupos de oración. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	26

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>El día [...], ¿cuáles de las siguientes actividades de uso de medios de comunicación realizó...? :</p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, sin hacer otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, haciendo otras actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, sin hacer otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, haciendo otras actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuegos, sin hacer otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuego, haciendo otras actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Hablar por teléfono, celular o videollamada con fines NO laborales, sin hacer otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>h. Leer libros, revistas, periódicos, etc. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>i. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, sin hacer otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, haciendo otras actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, sin hacer otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>d. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, haciendo otras actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>e. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuegos, sin hacer otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>f. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuego, haciendo otras actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>g. Hablar por teléfono, celular o videollamada con fines NO laborales, sin hacer otra actividad. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>h. Leer libros, revistas, periódicos, etc. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>i. Ninguna de las anteriores. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>Durante el día [...], ¿... realizó alguna(s) actividad(es) adicional(es)?</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. ¿Cuál? _____ <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. ¿Cuál? _____ <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. ¿Cuál? _____ <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. ¿Cuál? _____ <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. ¿Cuál? _____ <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. ¿Cuál? _____ <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuegos, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuego, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>g. Hablar por teléfono, celular o videollamada con fines NO laborales, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>h. Leer libros, revistas, periódicos, etc. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>i. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuegos, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuego, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>g. Hablar por teléfono, celular o videollamada con fines NO laborales, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>h. Leer libros, revistas, periódicos, etc. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>i. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>b. Ver televisión, videos o películas en DVD, blue-ray o computador, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>c. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>d. Escuchar música, bajar música por internet o escuchar la radio, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>e. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuegos, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>f. Navegar por internet con fines recreativos, chatear, usar una plataforma de streaming (como Netflix), jugar con el computador o con una consola de videojuego, haciendo otras actividades. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>g. Hablar por teléfono, celular o videollamada con fines NO laborales, sin hacer otra actividad. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>h. Leer libros, revistas, periódicos, etc. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> H H M M</p> <p>i. Ninguna de las anteriores. 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>Sí 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>b. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>c. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>No 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>b. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>c. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>No 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">¿Durante cuánto tiempo?</p> <p>a. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>b. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>c. ¿Cuál? _____ H H M M</p> <p>No 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>De las actividades que... realizó el día [...], ¿hizo algunas al mismo tiempo?</p>	<p>29</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>Con respecto a las tareas domesticas y de cuidado en su hogar ... considera que:</p>	<p>30</p> <p>a. Hace más de lo que le corresponde. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hace lo que le corresponde. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Hace menos de lo que le corresponde. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Hace más de lo que le corresponde. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hace lo que le corresponde. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Hace menos de lo que le corresponde. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>
<p>Considera ... que durante el día...:</p>	<p>31</p> <p>a. El tiempo fue más que suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. El tiempo fue suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. No le alcanzó, el tiempo para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>a. El tiempo fue más que suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. El tiempo fue suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. No le alcanzó, el tiempo para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>b. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>c. ¿Cuáles y por cuánto tiempo?</p> <p>_____ y _____</p> <p><input type="text" value="H"/> <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	29
<p>a. Hace más de lo que le corresponde. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hace lo que le corresponde. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Hace menos de lo que le corresponde. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Hace más de lo que le corresponde. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hace lo que le corresponde. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Hace menos de lo que le corresponde. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Hace más de lo que le corresponde. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hace lo que le corresponde. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Hace menos de lo que le corresponde. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	30
<p>a. El tiempo fue más que suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. El tiempo fue suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. No le alcanzó, el tiempo para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>a. El tiempo fue más que suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. El tiempo fue suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. No le alcanzó, el tiempo para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	<p>a. El tiempo fue más que suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. El tiempo fue suficiente para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. No le alcanzó, el tiempo para realizar todas sus actividades. <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p>	31

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>En una escala de 1 a 4 (siendo 1 muy en desacuerdo y 4 muy de acuerdo), que tan de acuerdo está... con respecto a las siguientes afirmaciones: (si no sabe registre 9)</p>	32	<p>a. Una madre que trabaja fuera de su casa es tan buena madre como una que solo trabaja en su casa.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9		<p>a. Una madre que trabaja fuera de su casa es tan buena madre como una que solo trabaja en su casa.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9	
		1	2												
		3	4												
		9													
		1	2												
		3	4												
9															
<p>b. Ambos, el hombre y la mujer, deberían contribuir al ingreso del hogar.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9		<p>b. Ambos, el hombre y la mujer, deberían contribuir al ingreso del hogar.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9			
1	2														
3	4														
9															
1	2														
3	4														
9															
<p>c. La meta principal de una mujer es casarse y tener hijos/as.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9		<p>c. La meta principal de una mujer es casarse y tener hijos/as.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9			
1	2														
3	4														
9															
1	2														
3	4														
9															
<p>d. Las mujeres son mejores para el trabajo doméstico que los hombres.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9		<p>d. Las mujeres son mejores para el trabajo doméstico que los hombres.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9			
1	2														
3	4														
9															
1	2														
3	4														
9															
<p>e. Las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres para salir a divertirse.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9		<p>e. Las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres para salir a divertirse.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9			
1	2														
3	4														
9															
1	2														
3	4														
9															
<p>f. La cabeza del hogar debe ser el hombre.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9		<p>f. La cabeza del hogar debe ser el hombre.</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	9			
1	2														
3	4														
9															
1	2														
3	4														
9															

<p>Durante el día [...], ¿ocurrió alguna de las siguientes situaciones en la vida personal de ... o en su hogar:</p>	33	<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><th>Sí</th><th>No</th></tr> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	Sí	No	1	2	<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><th>Sí</th><th>No</th></tr> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	Sí	No	1	2
		Sí	No								
		1	2								
		Sí	No								
		1	2								
		<p>a. Recibir una visita durante todo el día?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	<p>a. Recibir una visita durante todo el día?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2				
		1	2								
		1	2								
<p>b. Visitar amigos o familiares?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	<p>b. Visitar amigos o familiares?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2						
1	2										
1	2										
<p>c. Estar de vacaciones?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	<p>c. Estar de vacaciones?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2						
1	2										
1	2										
<p>d. Hacer una fiesta o evento?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	<p>d. Hacer una fiesta o evento?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2						
1	2										
1	2										
<p>e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	<p>e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2						
1	2										
1	2										
<p>f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	<p>f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2						
1	2										
1	2										
<p>g. Estar en paro o huelga?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	<p>g. Estar en paro o huelga?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2						
1	2										
1	2										
<p>h. Otra situación, ¿cuál?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	<p>h. Otra situación, ¿cuál?</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2						
1	2										
1	2										

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

<p>a. Una madre que trabaja fuera de su casa es tan buena madre como una que solo trabaja en su casa.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>b. Ambos, el hombre y la mujer, deberían contribuir al ingreso del hogar.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>c. La meta principal de una mujer es casarse y tener hijos/as.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>d. Las mujeres son mejores para el trabajo doméstico que los hombres.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>e. Las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres para salir a divertirse.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>f. La cabeza del hogar debe ser el hombre.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table>	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		<p>a. Una madre que trabaja fuera de su casa es tan buena madre como una que solo trabaja en su casa.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>b. Ambos, el hombre y la mujer, deberían contribuir al ingreso del hogar.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>c. La meta principal de una mujer es casarse y tener hijos/as.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>d. Las mujeres son mejores para el trabajo doméstico que los hombres.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>e. Las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres para salir a divertirse.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>f. La cabeza del hogar debe ser el hombre.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table>	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		<p>a. Una madre que trabaja fuera de su casa es tan buena madre como una que solo trabaja en su casa.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>b. Ambos, el hombre y la mujer, deberían contribuir al ingreso del hogar.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>c. La meta principal de una mujer es casarse y tener hijos/as.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>d. Las mujeres son mejores para el trabajo doméstico que los hombres.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>e. Las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres para salir a divertirse.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table> <p>f. La cabeza del hogar debe ser el hombre.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="width: 50%; text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table>	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>		1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>	9 <input style="width: 20px;" type="text"/>	
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														
1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
3 <input style="width: 20px;" type="text"/>	4 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																													
9 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																																														

32

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 25%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">No</th> </tr> <tr> <td>a. Recibir una visita durante todo el día?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Visitar amigos o familiares?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Estar de vacaciones?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. Hacer una fiesta o evento?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>g. Estar en paro o huelga?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>h. Otra situación, ¿cuál?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>		Sí	No	a. Recibir una visita durante todo el día?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Visitar amigos o familiares?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	c. Estar de vacaciones?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	d. Hacer una fiesta o evento?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	g. Estar en paro o huelga?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	h. Otra situación, ¿cuál?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 25%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">No</th> </tr> <tr> <td>a. Recibir una visita durante todo el día?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Visitar amigos o familiares?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Estar de vacaciones?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. Hacer una fiesta o evento?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>g. Estar en paro o huelga?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>h. Otra situación, ¿cuál?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>		Sí	No	a. Recibir una visita durante todo el día?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Visitar amigos o familiares?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	c. Estar de vacaciones?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	d. Hacer una fiesta o evento?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	g. Estar en paro o huelga?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	h. Otra situación, ¿cuál?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 25%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">No</th> </tr> <tr> <td>a. Recibir una visita durante todo el día?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Visitar amigos o familiares?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Estar de vacaciones?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. Hacer una fiesta o evento?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>g. Estar en paro o huelga?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>h. Otra situación, ¿cuál?</td> <td style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>		Sí	No	a. Recibir una visita durante todo el día?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Visitar amigos o familiares?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	c. Estar de vacaciones?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	d. Hacer una fiesta o evento?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	g. Estar en paro o huelga?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>	h. Otra situación, ¿cuál?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>
	Sí	No																																																																																	
a. Recibir una visita durante todo el día?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
b. Visitar amigos o familiares?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
c. Estar de vacaciones?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
d. Hacer una fiesta o evento?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
g. Estar en paro o huelga?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
h. Otra situación, ¿cuál?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
	Sí	No																																																																																	
a. Recibir una visita durante todo el día?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
b. Visitar amigos o familiares?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
c. Estar de vacaciones?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
d. Hacer una fiesta o evento?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
g. Estar en paro o huelga?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
h. Otra situación, ¿cuál?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
	Sí	No																																																																																	
a. Recibir una visita durante todo el día?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
b. Visitar amigos o familiares?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
c. Estar de vacaciones?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
d. Hacer una fiesta o evento?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
e. El fallecimiento de algún familiar o amigo?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
f. Estar todo el día fuera de su hogar por un viaje?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
g. Estar en paro o huelga?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
h. Otra situación, ¿cuál?	1 <input style="width: 20px;" type="text"/>	2 <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	

33

OBSERVACIONES

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

¿Quién decide, generalmente, lo siguiente:

34

a. Si usted debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

b. Si su pareja debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

c. Si usted puede ser amiga/o de alguien?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

d. Si usted puede cambiar su apariencia personal (por ejemplo su peinado o estilo de vestir)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

e. Si pedir préstamos de dinero (o créditos) para el hogar?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

a. Si usted debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

b. Si su pareja debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

c. Si usted puede ser amiga/o de alguien?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

d. Si usted puede cambiar su apariencia personal (por ejemplo su peinado o estilo de vestir)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

e. Si pedir préstamos de dinero (o créditos) para el hogar?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (continuación)

a. Si usted debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

b. Si su pareja debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

c. Si usted puede ser amiga/o de alguien?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

d. Si usted puede cambiar su apariencia personal (por ejemplo su peinado o estilo de vestir)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

e. Si pedir préstamos de dinero (o créditos) para el hogar?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

a. Si usted debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

b. Si su pareja debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

c. Si usted puede ser amiga/o de alguien?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

d. Si usted puede cambiar su apariencia personal (por ejemplo su peinado o estilo de vestir)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

e. Si pedir préstamos de dinero (o créditos) para el hogar?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

a. Si usted debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

b. Si su pareja debería tener un empleo o trabajar en un negocio, de manera remunerada?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

c. Si usted puede ser amiga/o de alguien?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

d. Si usted puede cambiar su apariencia personal (por ejemplo su peinado o estilo de vestir)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

e. Si pedir préstamos de dinero (o créditos) para el hogar?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
Usted y otro miembro del hogar		Ninguna de las anteriores	
5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (conclusión)

<p>¿Quién decide, generalmente, lo siguiente:</p>	<p>34</p> <p>f. Planear y realizar inversiones financieras del hogar (por ejemplo, compra y venta de propiedades, planificación educativa o de pensiones)?</p> <table border="0"> <tr> <td>Usted</td> <td>Su pareja y usted</td> <td>Su pareja</td> <td>Otro miembro del hogar</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Usted y otro miembro del hogar</td> <td>Ninguna de las anteriores</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>5 <input type="text"/></td> <td>6 <input type="text"/></td> <td></td> </tr> </table> <p>g. Tomar decisiones de grandes gastos del hogar (gastos como vacaciones, compras de electrodomésticos para el hogar, automóvil, entre otros, excepto propiedades inmuebles)?</p> <table border="0"> <tr> <td>Usted</td> <td>Su pareja y usted</td> <td>Su pareja</td> <td>Otro miembro del hogar</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Usted y otro miembro del hogar</td> <td>Ninguna de las anteriores</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>5 <input type="text"/></td> <td>6 <input type="text"/></td> <td></td> </tr> </table>	Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>		Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores			5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>		Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>		Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores			5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>		<p>f. Planear y realizar inversiones financieras del hogar (por ejemplo, compra y venta de propiedades, planificación educativa o de pensiones)?</p> <table border="0"> <tr> <td>Usted</td> <td>Su pareja y usted</td> <td>Su pareja</td> <td>Otro miembro del hogar</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Usted y otro miembro del hogar</td> <td>Ninguna de las anteriores</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>5 <input type="text"/></td> <td>6 <input type="text"/></td> <td></td> </tr> </table> <p>g. Tomar decisiones de grandes gastos del hogar (gastos como vacaciones, compras de electrodomésticos para el hogar, automóvil, entre otros, excepto propiedades inmuebles)?</p> <table border="0"> <tr> <td>Usted</td> <td>Su pareja y usted</td> <td>Su pareja</td> <td>Otro miembro del hogar</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Usted y otro miembro del hogar</td> <td>Ninguna de las anteriores</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>5 <input type="text"/></td> <td>6 <input type="text"/></td> <td></td> </tr> </table>	Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>		Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores			5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>		Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>		Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores			5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	
Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar																																																															
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																																																															
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores																																																																
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>																																																																
Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar																																																															
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																																																															
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores																																																																
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>																																																																
Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar																																																															
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																																																															
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores																																																																
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>																																																																
Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar																																																															
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>																																																															
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores																																																																
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>																																																																

CAPÍTULO J. COYUNTURA EMERGENCIA SANITARIA (Para personas de 10 años y más)

<p>Como resultado de la emergencia sanitaria / aislamiento preventivo causada por la pandemia de COVID 19, ¿durante el último mes y comparado con el mismo mes del año anterior, sus ingresos o ganancias personales provenientes de un trabajo remunerado ...?</p>	<p>1</p> <p>a. Aumentaron. <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. Disminuyeron, pero aún tiene ingresos laborales. <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. Ya no tiene ingresos laborales. <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. Mantiene los mismos ingresos <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p>	<p>a. Aumentaron. <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. Disminuyeron, pero aún tiene ingresos laborales. <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. Ya no tiene ingresos laborales. <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. Mantiene los mismos ingresos <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p>																								
<p>Usted diría que por la distribución de tareas domésticas y de cuidados en el interior de su hogar desde el inicio de la emergencia sanitaria / aislamiento preventivo causada por la pandemia de COVID-19 se han generado...:</p>	<p>2</p> <p>a. Muchos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar. <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. Algunos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar. <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. No ha generado problemas de convivencia entre los miembros del hogar. <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. Ha mejorado la convivencia entre los miembros del hogar. <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p>	<p>a. Muchos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar. <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. Algunos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar. <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. No ha generado problemas de convivencia entre los miembros del hogar. <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. Ha mejorado la convivencia entre los miembros del hogar. <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p>																								
<p>Como resultado de la emergencia sanitaria / aislamiento preventivo causada por la pandemia de COVID 19 y teniendo en cuenta el último mes, ¿tuvo cambios en el acceso del hogar a los siguientes servicios o instituciones? (Responde el/la jefe/a de hogar)</p>	<p>3</p> <p>a. Empleada/o doméstica/o.</p> <table border="0"> <tr> <td>Accede igual que antes, presencialmente.</td> <td>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> 1 <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> 2 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Ahora accede de manera virtual</td> <td>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> 3 <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> 4 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">No accedía antes ni ahora.</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="text"/> 5 <input type="text"/></td> </tr> </table>	Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>	No accedía antes ni ahora.		<input type="text"/> 5 <input type="text"/>		<p>a. Empleada/o doméstica/o.</p> <table border="0"> <tr> <td>Accede igual que antes, presencialmente.</td> <td>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> 1 <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> 2 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Ahora accede de manera virtual</td> <td>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> 3 <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> 4 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">No accedía antes ni ahora.</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="text"/> 5 <input type="text"/></td> </tr> </table>	Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>	No accedía antes ni ahora.		<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	
Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.																									
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>																									
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)																									
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>																									
No accedía antes ni ahora.																										
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>																										
Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.																									
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>																									
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)																									
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>																									
No accedía antes ni ahora.																										
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>																										

CAPÍTULO I. USO DEL TIEMPO (Para personas de 10 años y más) (conclusión)

f. Planear y realizar inversiones financieras del hogar (por ejemplo, compra y venta de propiedades, planificación educativa o de pensiones)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

g. Tomar decisiones de grandes gastos del hogar (gastos como vacaciones, compras de electrodomésticos para el hogar, automóvil, entre otros, excepto propiedades inmuebles)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

f. Planear y realizar inversiones financieras del hogar (por ejemplo, compra y venta de propiedades, planificación educativa o de pensiones)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

g. Tomar decisiones de grandes gastos del hogar (gastos como vacaciones, compras de electrodomésticos para el hogar, automóvil, entre otros, excepto propiedades inmuebles)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

f. Planear y realizar inversiones financieras del hogar (por ejemplo, compra y venta de propiedades, planificación educativa o de pensiones)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

g. Tomar decisiones de grandes gastos del hogar (gastos como vacaciones, compras de electrodomésticos para el hogar, automóvil, entre otros, excepto propiedades inmuebles)?

Usted	Su pareja y usted	Su pareja	Otro miembro del hogar
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
	Usted y otro miembro del hogar	Ninguna de las anteriores	
	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	

34

CAPÍTULO J. COYUNTURA EMERGENCIA SANITARIA (Para personas de 10 años y más)

a. Aumentaron.	1 <input type="text"/>
b. Disminuyeron, pero aún tiene ingresos laborales.	2 <input type="text"/>
c. Ya no tiene ingresos laborales.	3 <input type="text"/>
d. Mantiene los mismos ingresos	4 <input type="text"/>

a. Muchos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar.	1 <input type="text"/>
b. Algunos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar.	2 <input type="text"/>
c. No ha generado problemas de convivencia entre los miembros del hogar.	3 <input type="text"/>
d. Ha mejorado la convivencia entre los miembros del hogar.	4 <input type="text"/>

a. Empleada/o doméstica/o.	
Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
5 <input type="text"/>	

a. Aumentaron.	1 <input type="text"/>
b. Disminuyeron, pero aún tiene ingresos laborales.	2 <input type="text"/>
c. Ya no tiene ingresos laborales.	3 <input type="text"/>
d. Mantiene los mismos ingresos	4 <input type="text"/>

a. Muchos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar.	1 <input type="text"/>
b. Algunos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar.	2 <input type="text"/>
c. No ha generado problemas de convivencia entre los miembros del hogar.	3 <input type="text"/>
d. Ha mejorado la convivencia entre los miembros del hogar.	4 <input type="text"/>

a. Empleada/o doméstica/o.	
Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
5 <input type="text"/>	

a. Aumentaron.	1 <input type="text"/>
b. Disminuyeron, pero aún tiene ingresos laborales.	2 <input type="text"/>
c. Ya no tiene ingresos laborales.	3 <input type="text"/>
d. Mantiene los mismos ingresos	4 <input type="text"/>

a. Muchos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar.	1 <input type="text"/>
b. Algunos problemas de convivencia o conflictos entre los miembros del hogar.	2 <input type="text"/>
c. No ha generado problemas de convivencia entre los miembros del hogar.	3 <input type="text"/>
d. Ha mejorado la convivencia entre los miembros del hogar.	4 <input type="text"/>

a. Empleada/o doméstica/o.	
Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
5 <input type="text"/>	

1

2

3

CAPÍTULO J. COYUNTURA EMERGENCIA SANITARIA (Para personas de 10 años y más) (conclusión)

Como resultado de la emergencia sanitaria / aislamiento preventivo causada por la pandemia de COVID 19 y teniendo en cuenta el último mes, ¿tuvo cambios en el acceso del hogar a los siguientes servicios o instituciones? (Responde el/la jefe/a de hogar)

3

b. Apoyo remunerado para atender o cuidar a una persona de este hogar (como niñera/o, enfermera/a, cuidador/a).

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

c. Apoyo de amigos o familiares en el cuidado o asistencia a personas de este hogar (niños, niñas, adultos mayores o personas con discapacidad), sin pagar por este apoyo.

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

d. Hogar comunitario, jardín, Centro de Desarrollo Infantil, madres comunitarias, cursos extraescolares u otras instituciones sin alojamiento para el cuidado de niñas y niños.

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

e. Hogar de adultos mayores o personas con discapacidad u otras instituciones sin alojamiento.

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

f. Colegio

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

b. Apoyo remunerado para atender o cuidar a una persona de este hogar (como niñera/o, enfermera/a, cuidador/a).

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

c. Apoyo de amigos o familiares en el cuidado o asistencia a personas de este hogar (niños, niñas, adultos mayores o personas con discapacidad), sin pagar por este apoyo.

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

d. Hogar comunitario, jardín, Centro de Desarrollo Infantil, madres comunitarias, cursos extraescolares u otras instituciones sin alojamiento para el cuidado de niñas y niños.

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

e. Hogar de adultos mayores o personas con discapacidad u otras instituciones sin alojamiento.

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

f. Colegio

Accede igual que antes, presencialmente.	Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.
<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Ahora accede de manera virtual	Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)
<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>
No accedía antes ni ahora.	
<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	

03	04	05	
			*

CAPÍTULO J. COYUNTURA EMERGENCIA SANITARIA (Para personas de 10 años y más) (conclusión)

b. Apoyo remunerado para atender o cuidar a una persona de este hogar (como niñera/o, enfermera/a, cuidador/a).

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

c. Apoyo de amigos o familiares en el cuidado o asistencia a personas de este hogar (niños, niñas, adultos mayores o personas con discapacidad), sin pagar por este apoyo.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

d. Hogar comunitario, jardín, Centro de Desarrollo Infantil, madres comunitarias, cursos extraescolares u otras instituciones sin alojamiento para el cuidado de niñas y niños.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

e. Hogar de adultos mayores o personas con discapacidad u otras instituciones sin alojamiento.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

f. Colegio

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

b. Apoyo remunerado para atender o cuidar a una persona de este hogar (como niñera/o, enfermera/a, cuidador/a).

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

c. Apoyo de amigos o familiares en el cuidado o asistencia a personas de este hogar (niños, niñas, adultos mayores o personas con discapacidad), sin pagar por este apoyo.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

d. Hogar comunitario, jardín, Centro de Desarrollo Infantil, madres comunitarias, cursos extraescolares u otras instituciones sin alojamiento para el cuidado de niñas y niños.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

e. Hogar de adultos mayores o personas con discapacidad u otras instituciones sin alojamiento.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

f. Colegio

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

b. Apoyo remunerado para atender o cuidar a una persona de este hogar (como niñera/o, enfermera/a, cuidador/a).

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

c. Apoyo de amigos o familiares en el cuidado o asistencia a personas de este hogar (niños, niñas, adultos mayores o personas con discapacidad), sin pagar por este apoyo.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

d. Hogar comunitario, jardín, Centro de Desarrollo Infantil, madres comunitarias, cursos extraescolares u otras instituciones sin alojamiento para el cuidado de niñas y niños.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

e. Hogar de adultos mayores o personas con discapacidad u otras instituciones sin alojamiento.

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--

f. Colegio

<p>Accede igual que antes, presencialmente.</p> <p style="text-align: center;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Ahora accede de manera virtual</p> <p style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">No accedía antes ni ahora.</p> <p style="text-align: center;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>Ahora accede pero con menor frecuencia que antes.</p> <p style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>Perdió el acceso (antes accedía, ahora no)</p> <p style="text-align: center;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
--	--



@DANE_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia



@DANE_Colombia

Diseño, diagramación e impresión
GIT Taller de Ediciones
Dirección de Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística
del Departamento Administrativo Nacional de Estadística
2021