



Naturaleza, características y finalidad

La Encuesta de Características Esenciales de la Población y Vivienda 2021 es una investigación estadística oficial que realiza el Instituto Nacional de Estadística (INE). Está diseñada con el objetivo principal de proporcionar información detallada sobre personas, viviendas y edificios que no puede obtenerse a través de registros administrativos.

La relevancia de este estudio nos lleva a solicitar su importante y valiosa colaboración.

Esta vivienda ha sido seleccionada aleatoriamente para la muestra de esta Encuesta. Le rogamos que rellene este cuestionario de forma exacta y veraz, de acuerdo a la información de la que usted dispone.

Es importante que rellene este cuestionario en su totalidad. Si en esta vivienda no reside nadie, o está destinada a fines profesionales o es un local comercial, debe cumplimentar únicamente las dos primeras preguntas.

Debe rellenar el cuestionario en los 7 días siguientes a su recepción mediante una de las siguientes opciones:

1. Por Internet, en la dirección www.censos.ine.es. En este caso, necesitará las dos claves que figuran en la parte superior del cuestionario.
2. O, si lo prefiere, siempre que en esta vivienda residan 4 personas o menos, rellene este cuestionario en papel siguiendo atentamente las indicaciones que se dan a lo largo del mismo para su correcta cumplimentación. Una vez finalizado, introdúzcalo, por favor, en el sobre de franqueo pagado y envíelo por correo.

Si en esta vivienda viven más de 4 personas, no podrá cumplimentar este cuestionario en papel. Tendrá que hacerlo por Internet o por teléfono, llaman al número gratuito que aparece en la carta que le hemos enviado.

Secreto estadístico

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el **secreto estadístico**, los datos personales que obtengan los servicios estadísticos, tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas (Art.13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública de 9 de Mayo de 1989. LFEP). Todo el personal tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (Art.17.1 de la LFEP).

Obligación de responder

Es obligatorio responder a esta encuesta de acuerdo a la Ley 13/1996. Si no responde o si se dan premeditadamente datos falsos, se podrán aplicar las sanciones previstas en los artículos 50 y 51 de la Ley 12/1989 de la Función Estadística Pública.

El cuestionario que va a cumplimentar consta de 5 bloques. Cada bloque está constituido por una serie de preguntas de diferentes ámbitos.

En primer lugar se preguntará por cuestiones generales acerca del listado de personas que forman parte de la vivienda, características de la misma y del edificio.

A continuación procederemos a realizarle preguntas relativas a los miembros que componen el hogar.

Los bloques que contiene el cuestionario son los siguientes:

- BLOQUE 1: IDENTIFICACION DE LOS RESIDENTES DE LA VIVIENDA
- BLOQUE 2: CUESTIONARIO DE LA VIVIENDA
- BLOQUE 3: CUESTIONARIO DEL EDIFICIO
- BLOQUE 4: CUESTIONARIO INDIVIDUAL DE LA PERSONA
- BLOQUE 5: CUESTIONARIO ADULTOS (solo para personas de 16 años o más)

Bloque 1 – Identificación de los residentes de la vivienda

1.1. – ¿Quién reside habitualmente en esta vivienda?

Por residencia habitual se entiende el lugar donde se pasa la noche normalmente, sin tener en cuenta las ausencias temporales por viajes de ocio, vacaciones, visitas a familiares y amigos, negocios o trabajo, tratamiento médico...

Debe incluir:

A todas las personas que residen en esta vivienda la mayor parte del año, aunque no tengan lazos familiares.

Y no se olvide de:

- Los hijos/as que son estudiantes NO UNIVERSITARIOS y están ausentes durante el curso académico
- Los niños pequeños o recién nacidos
- Los hijos/as en custodia compartida si residen en esta vivienda en el momento de responder a este cuestionario
- Los hijos/as en custodia no compartida si residen en esta vivienda más de la mitad del año
- Las personas mayores con varios domicilios siendo ésta la que pasan la mayor parte del año
- Las personas que están fuera, pero que esperan volver en menos de un año

¿Reside usted en esta vivienda? Sí No ¿Reside alguna otra persona en esta vivienda? Sí No

Si ha marcado al menos una vez SÍ en alguna de las preguntas anteriores, continúe cumplimentando el cuestionario en la pregunta 1.3.

¿Ha marcado NO en las dos preguntas anteriores? ⇒ Entonces no reside nadie en esta vivienda. Cumplimente la pregunta 1.2.

1.2. – Indique, por favor, cómo se utiliza esta vivienda

- Se utiliza solo como vivienda de temporada (vacaciones, fines de semana, etc.) o como segunda residencia
- Permanece vacía, está disponible para venta o alquiler o abandonada
- Se usa como local comercial o se destina exclusivamente a fines profesionales

Por favor, facilítenos un número de teléfono y una persona de contacto a la que se pueda llamar si es necesario realizar alguna aclaración:

INFORMANTE:

Teléfono 1:

Teléfono 2:



Ya ha finalizado el cuestionario. Por favor, introduzca el cuestionario en el sobre de franqueo pagado que ha recibido en esta carta y envíelo por correo. ¡Muchas gracias por su colaboración!

1.3. – ¿Cuántas personas residen habitualmente en la vivienda?

N.º de personas

1.4. – Listado de personas

Deben anotarse los datos de todas las personas que se hayan contestado en la pregunta 1.3. Empezando por usted, en el caso de que resida en esta vivienda, escriba, por favor, los nombres y apellidos de todas las personas que residen habitualmente en esta vivienda:

	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
1
2
3
4

Por favor, facilítenos un número de teléfono y una persona de contacto a la que se pueda llamar si es necesario realizar alguna aclaración:

INFORMANTE:

Teléfono 1:

Teléfono 2:

Bloque 2 – Cuestionario de la vivienda

En este apartado se deberán responder a una serie de cuestiones en relación con la vivienda en donde residen las personas encuestadas.

2.1. – Régimen de tenencia de la vivienda

- Propia por herencia o donación **Pase a 2.3**
- Propia, por compra, totalmente pagada **Pase a 2.3**
- Propia, por compra, con pagos pendientes (hipotecas) **Pase a 2.2**
- Alquilada **Pase a 2.3**
- Cedida gratis o a bajo precio (por otro hogar, pagada por la empresa...)
- Otra forma

2.2. – Indique la cuota mensual de la hipoteca/alquiler de la vivienda según corresponda

Euros / mes

2.3. – Instalaciones de la vivienda

2.3.1 – ¿Dispone su vivienda de calefacción?

- No tiene calefacción **Pase a 2.3.2**
- Sí, colectiva Sí, individual
- No tiene instalación de calefacción pero sí algún aparato que permite calentar alguna habitación (por ejemplo, radiadores eléctricos)

Indique el combustible principal usado en la misma:

- Gas natural Carbón o derivados
- Gas butano o propano Energía renovable (solar, aerotermia, geotermia...)
- Electricidad Otros
- Petróleo o derivados (gasoil, fueloil, gasolina...)
- Madera, pellets... No sabe

2.3.2 – ¿Cuál es el sistema de suministro de agua?

- Agua corriente por abastecimiento público No tiene agua corriente No sabe
- Agua corriente por abastecimiento privado o particular del edificio

2.3.3 – ¿Dispone de cuarto de aseo con inodoro (WC, retrete)?

- Sí No

2.3.4 – ¿Dispone de bañera o ducha?

- Sí No

2.3.5 – ¿Dispone de algún sistema de refrigeración (aire acondicionado, aparatos móviles...; NO ventiladores)?

- Sí No

2.3.6 – ¿Tiene la vivienda algún tipo de problema de aislamiento?

- Sí No No sabe

2.3.7 – ¿Se encuentra adaptada la vivienda a necesidades propias del envejecimiento de las personas (por ejemplo, con barras de agarre u otros elementos que le permitan moverse con independencia por toda la vivienda)?

- Sí No No sabe

2.3.8 – ¿Dispone su vivienda de acceso a Internet?

- Sí No **Pase a 2.4**

Indique los tipos de conexión a Internet que se utilizan en la vivienda:

- Conexión fija de banda ancha (ADSL, cable, fibra, vía satélite...)
- Conexión de banda estrecha (módem, RDSI, GPRS...)
- Conexión móvil de banda ancha (modem USB o tarjetas, o al menos 3G en dispositivos móviles)
- No sabe

2.4. – ¿Cómo se distribuye la vivienda?

2.4.1 – ¿Dispone de...?

- Cocina independiente (de 4 m² o más) Sí No
- Lavadora Sí No
- Lavavajillas Sí No
- Secadora Sí No
- Horno Sí No
- Microondas Sí No
- Vitrocerámica/inducción Sí No

2.4.2 – Indique el número de estancias en las que se distribuye la vivienda:

- Cuartos de baño o aseo
- Salones, comedores o cuarto de estar
- Dormitorios
- Buhardillas, sótanos o trasteros con 4 m² o más, con acceso desde el interior de la vivienda (y que no se hayan incluido entre las estancias anteriores)
- Otras estancias (con 4 m² o más) excluyendo cocinas, garajes, pasillos, v estíbulos, vesetidores, despensas, terrazas abiertas y dependencias utilizadas exclusivamente para fines provisionales.....

2.5. – ¿Cuál es aproximadamente la superficie útil de la vivienda?

Se considera superficie útil en metros cuadrados a la comprendida dentro de los muros exteriores de la vivienda. Se incluye, por tanto, no solo la superficie destinada a habitaciones sino también la superficie de los pasillos, vestíbulos, cuartos de baño y otros espacios que no tienen la consideración de habitación. NO incluya terrazas abiertas ni jardines; tampoco sótanos, desvanes, trasteros... que no sean habitables.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hasta 30 m ² | <input type="checkbox"/> Entre 91 y 105 m ² |
| <input type="checkbox"/> Entre 31 y 45 m ² | <input type="checkbox"/> Entre 106 y 120 m ² |
| <input type="checkbox"/> Entre 46 y 60 m ² | <input type="checkbox"/> Entre 121 y 150 m ² |
| <input type="checkbox"/> Entre 61 y 75 m ² | <input type="checkbox"/> Entre 151 y 180 m ² |
| <input type="checkbox"/> Entre 76 y 90 m ² | <input type="checkbox"/> Más de 180 m ² |

2.6. – ¿Dispone este hogar de algún vehículo que use principalmente como medio de transporte personal (p.ej.: coche, moto, furgoneta)?

- Sí Indique cuántos: ¿Alguno de ellos es eléctrico puro?
- Sí No
- No ¿Alguno de ellos es eléctrico híbrido?
- Sí No

2.7. – ¿Qué tipo de residuos se separan en su hogar?

- Papel y cartón Sí No
- Vidrio Sí No
- Envases, latas y bricks Sí No
- Materia orgánica Sí No

2.8. – ¿Dispone su vivienda del siguiente tipo de bombillas?

- Halógenas Sí No
- De bajo consumo Sí No
- LED Sí No

2.9. – ¿Dispone este hogar de personas de servicio doméstico remunerado que, a cambio de dinero, realizan tareas domésticas o cuidan de los menores o personas dependientes o con problemas de salud?

- Sí, dispone de servicio doméstico interno
- Sí, dispone de servicio doméstico externo
- No dispone de servicio doméstico

2.10. – ¿Dispone este hogar de ayudas externas: personas que sin recibir dinero por ello, acuden a este hogar y ayudan en las tareas domésticas o en el cuidado de menores o de personas mayores dependientes?

- Sí, dispone de ayudas de familiares, parientes, amigos, vecinos
- Sí, dispone de ayudas de otros, como servicios sociales o una ONG
- No dispone de ayudas externas no remuneradas

2.11. – ¿La zona en la que está ubicada su vivienda tiene alguno de los problemas siguientes?

- Ruidos exteriores Sí No
- Contaminación o malos olores provocados por la industria, el tráfico Sí No
- Poca limpieza en las calles Sí No
- Malas comunicaciones Sí No
- Pocas zonas verdes (parques... jardines...) Sí No
- Delincuencia o vandalismo en la zona .. Sí No
- Molestias relacionadas con actividades turísticas/locales de hostelería Sí No

2.12. – ¿Dispone en su zona de las siguientes infraestructuras/ser vicios?

- Colegios Sí No
- Hospitales, centros de salud, ambulatorios Sí No
- Supermercados Sí No
- Farmacia Sí No
- Servicios de restauración (bares/restaurantes...) Sí No

2.13. – ¿Cree que, por motivos económicos, podría cambiar de residencia en los próximos 6 meses?

- Sí No

2.14. – ¿Dispone de una segunda residencia en propiedad a la cual acuda en vacaciones, fines de semana...? En caso de disponer de más de una, por favor refiérase a aquella en donde pasa más tiempo

Sí

No **Pase a 2.15**

¿Dónde se encuentra?

- En el mismo municipio que la primera residencia
- En otro municipio de la misma provincia
- En otra provincia, pero en la misma Comunidad Autónoma
- En otra Comunidad Autónoma

¿En cuál?:

.....

- En el extranjero

¿En qué país?:

.....

¿Cuántos días al año usa, aproximadamente, esa segunda residencia alguna persona del hogar?

- Menos de 15 días
- Entre 15 y 29 días
- Entre 30 y 59 días
- 60 días o más

2.15. – Ingresos netos mensuales del hogar

(sumando todas las fuentes de las cuales percibe ingresos y deduciendo las retenciones a cuentas por impuestos, cotizaciones sociales y otros pagos asimilados)

- Menos de 500 euros
- De 500 a menos de 1.000 euros
- De 1.000 a menos de 1.500 euros
- De 1.500 a menos de 2.000 euros
- De 2.000 a menos de 2.500 euros
- De 2.500 a menos de 3.000 euros
- De 3.000 a menos de 5.000 euros
- De 5.000 a menos de 7.500 euros
- 7.500 euros o más

Bloque 3 – Cuestionario del edificio

En este apartado se deberá responder a una serie de cuestiones en relación con el edificio en donde residen las personas encuestadas.

3.1. – Tipo de edificio

- Unifamiliar (Chalet, adosado, pareado...)
- Multifamiliar (bloque de pisos)

3.2. – Número de plantas sobre rasante

(sin contar la planta baja)

3.3. – Número de plantas bajo rasante

(sin contar la planta baja, normalmente ocupadas por sótanos, garajes, trasteros)

3.4. – Año de construcción del edificio

Si lo conoce exactamente, escríbalo aquí:

Si no, marque una de las siguientes opciones:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Anterior a 1900 | <input type="checkbox"/> De 1971 a 1980 |
| <input type="checkbox"/> De 1901 a 1920 | <input type="checkbox"/> De 1981 a 1990 |
| <input type="checkbox"/> De 1921 a 1940 | <input type="checkbox"/> De 1991 a 2000 |
| <input type="checkbox"/> De 1941 a 1950 | <input type="checkbox"/> De 2001 a 2010 |
| <input type="checkbox"/> De 1951 a 1960 | <input type="checkbox"/> Posterior a 2010 |
| <input type="checkbox"/> De 1961 a 1970 | <input type="checkbox"/> No sabe |

3.5. – Estado de conservación del edificio

Indique de 0 a 10 el estado de conservación del edificio (donde 0 significa estado ruinoso y 10 significa estado excelente)

3.6. – Accesibilidad del edificio

¿El edificio es de fácil acceso para cualquier persona, incluso aquellas que tengan algún tipo de limitación?

- Es accesible No es accesible

3.7. – Dispone el edificio de...

Ascensor Sí No

Garaje Sí No

N.º de plazas

(Ponga 999 si no lo sabe)

Gas por tubería Sí No

Agua caliente central Sí No

Sist. de evacuación de aguas residuales Sí No

Indique el tipo:

Alcantarillado Otro tipo No sabe

Instalación de dispositivo de energía renovable Sí No

Indique el tipo. Puede señalar varias opciones:

- Energía solar térmica (para agua caliente)
- Fotovoltaica(para producir electricidad)
- Otro tipo (eólica, biomasa...)
- No sabe

3.8. – Indique el número de viviendas que hay en la planta en la que reside

A continuación pasará a rellenar un cuestionario individual para cada una de las personas que ha incluido en el listado de la pregunta 1.4 formulada al inicio del cuestionario. Por favor, asegúrese de seguir el mismo orden que en dicho listado.

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 1

En este apartado deberá contestar a una serie de preguntas demográficas básicas sobre:

4.1. – Nombre y apellidos

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

4.2. – Tipo de documento identificativo

No dispone de él por ser menor de 14 años

DNI:

Tarjeta de residencia/Certificado ciudadano UE (NIE):

Pasaporte/Documento identidad UE:

4.3. – Sexo

Hombre Mujer

4.4. – Fecha de nacimiento

Día Mes Año

Si no sabe la fecha de nacimiento, indique la edad:

4.5. – Lugar de nacimiento

España
Provincia:
Municipio:

Otro país
País:

4.6. – Nacionalidad

Indique hasta un máximo de dos nacionalidades distintas:
Nacionalidad 1:
Nacionalidad 2:

Solo para personas nacidas fuera de España y con nacionalidad española.

Indique el año de adquisición de la nacionalidad española:

4.7. – Relaciones de parentesco

Nota aclaratoria:

La persona 1 no responde nada de parentescos. Pase a cumplimentar la pregunta 4.8.

4.8. – Indique el número de progenitores (parientes en línea recta ascendente: padre, madre biológicos o adoptivos) que tiene o que ha tenido:

Uno os No he tenido **Pase a 4.16**

4.9. – Indique el nivel de parentesco con sus progenitores (biológicos o adoptivos)

Progenitor 1	Progenitor 2
<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Padre
<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Madre

4.10. – ¿Reside en esta vivienda con usted?

Progenitor 1	Progenitor 2
<input type="checkbox"/> Sí ¿Qué orden ocupa en el listado de personas? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sí ¿Qué orden ocupa en el listado de personas? <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No

Si ambos progenitores residen en la vivienda pase a la 4.16. Si el progenitor 1 reside en la vivienda, no responda a las siguientes preguntas relativas a este progenitor hasta la 4.16. Si el progenitor 2 reside en la vivienda no responda a las siguientes preguntas relativas a este progenitor hasta la 4.16.

4.11. – ¿Sigue vivo/a o ha fallecido?

Progenitor 1	Progenitor 2
<input type="checkbox"/> Fallecido/a	<input type="checkbox"/> Fallecido/a
<input type="checkbox"/> Vivo/a	<input type="checkbox"/> Vivo/a

4.12. – Lugar de residencia. En caso de que haya fallecido, refiérase a su última situación

Progenitor 1	Progenitor 2
<input type="checkbox"/> España Provincia: Municipio:.....	<input type="checkbox"/> España Provincia: Municipio:.....
<input type="checkbox"/> Otro país País:	<input type="checkbox"/> Otro país País:

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 1 (cont.)

4.13. – Lugar de nacimiento

Progenitor 1

- España
 Provincia:
 Municipio:

 Otro país:

Progenitor 2

- España
 Provincia:
 Municipio:

 Otro país:

4.14. – Nacionalidad. En caso de que haya fallecido, refiérase a su última situación

Progenitor 1

- Nacionalidad 1:

 Nacionalidad 2:

Progenitor 2

- Nacionalidad 1:

 Nacionalidad 2:

4.15. – Mayor nivel de estudios alcanzados

Progenitor 1

- No sabe leer o escribir
 Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
 Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
 Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental, ESO, certificado de Estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2)
 Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)
 Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
 Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
 Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FPPI)
 Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares

Progenitor 2

- No sabe leer o escribir
 Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
 Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
 Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental, ESO, certificado de Estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2)
 Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)
 Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
 Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
 Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FPPI)
 Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares

Continúa...

- Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados
 Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados
 Másteres, especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares
 Másteres, especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares
 Doctorado universitario
 Doctorado universitario

4.16. – ¿Desde qué año lleva usted residiendo de forma continuada en esta vivienda?

- Desde que nació **Pase a 4.21**
 Desde el año

¿Cuál ha sido el motivo del último cambio de residencia?

- Necesidad de una casa más grande
 Necesidad de una casa más pequeña
 Calidad de la vivienda
 Emancipación
 Pasar a realizar una vida en pareja
 Motivos económicos
 Motivos laborales
 Divorcio/separación
 Búsqueda de otra zona
 Finalización del contrato de alquiler
 Motivos de salud
 Otro

4.17. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en este municipio?

- Desde que nació **Pase a 4.21**
 Desde el año

4.18. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en esta Comunidad Autónoma?

- Desde que nació **Pase a 4.20**
 Desde el año

4.19. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en España?

- Desde que nació
 Desde el año

4.20. – Antes de establecerse de forma continuada en este municipio... ¿Dónde residía?

- España
 Provincia:
 Municipio:
 Otro país
 País:

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 1 (cont.)

4.21. – Conocimiento de lenguas (Solo personas de 2 años o más)

Le solicitamos que nos informe en primer lugar sobre su conocimiento de la(s) lengua(s) oficial(es) de su territorio, aunque no las conozca. A continuación de ella(s), señale todas las otras lenguas que conoce. Si conoce más de seis lenguas, responda sobre aquellas que mejor conoce.

Lengua 1: CASTELLANO

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 2:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 3:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 4:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 1 (cont.)

4.21. – Conocimiento de lenguas (Solo personas de 2 años o más) (cont.)

Lengua 5:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 6:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

4.22. – Lengua inicial. ¿Recuerda qué lengua habló usted en primer lugar, en casa, cuando era niño/a? (Solo personas de 2 años o más) Marque todas las opciones que correspondan

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Castellano | <input type="checkbox"/> Valenciano | <input type="checkbox"/> Alemán |
| <input type="checkbox"/> Gallego | <input type="checkbox"/> Inglés | <input type="checkbox"/> Rumano |
| <input type="checkbox"/> Euskera | <input type="checkbox"/> Francés | <input type="checkbox"/> Árabe |
| <input type="checkbox"/> Catalán | <input type="checkbox"/> Italiano | <input type="checkbox"/> Otro. Por favor, indique cuál: |

4.23. – ¿Acude a alguna escuela infantil, guardería o centro escolar de otro tipo? (Solo para nacidos años 2018-2021)

- Sí Público Privado Concertado
 No

Si la persona tiene menos de 16 años → Ya ha terminado el cuestionario individual de la persona 1. Cumplimente el cuestionario de la siguiente persona del hogar.

Si la persona tiene 16 años o más → Pase a cumplimentar el cuestionario del Bloque 5: Cuestionario de adulto.

¡Muchas gracias por su colaboración!

5.1. – Estado civil legal

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información del año/edad a la que adquirió su estado civil.

- Soltero/a **Pase a 5.2**
- Casado/a en primeras nupcias
- Casado/a en segundas o más nupcias
- Viudo/a
- Separado/a
- Divorciado/a

Indique el año o edad en el que adquirió dicho estado civil:

Año: Edad:

5.2. – Mayor nivel de estudios alcanzado

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información del año/edad a la que alcanzó el mayor nivel de estudios.

- No sabe leer o escribir
- Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
- Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
- Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental ESO, certificado de estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2) **Pase a 5.4**

- Segunda etapa de educación secundaria con orientación (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
- Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
- Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FP II)
- Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares.
- Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados
- Másteres, especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares
- Doctorado universitario

Indique el año o edad en el que alcanzó ese nivel de estudios:

Año: Edad:

5.3. – ¿A qué campo corresponden esos estudios?

- Educación (Magisterio, Educación Infantil, Pedagogía...)
- Artes y Humanidades (Historia, Lenguas, Imagen y Sonido...)
- Ciencias Sociales (Administración, Psicología, Economía, Periodismo...)
- Negocios y Derecho (Contabilidad, Finanzas, Marketing, Secretariado...)
- Ciencias (Biología, Química, Física, Matemáticas...)
- Tecnologías de la información y comunicaciones (Redes, Administración bases datos, análisis software)
- Arquitectura, Construcción, Formación Técnica e Industrias (Mecánica, Metal, Electrónica, Diseño, Confección, Alimentación, etc., incluidas Ingenierías de estos campos)
- Agricultura, Ganadería, Pesca y Veterinaria (incluida Ingeniería Agrónoma o similar)
- Salud y Servicios Sociales (Medicina, Enfermería, Farmacia, Trabajo Social...)
- Otros servicios (Turismo, Hostelería, Peluquería, Enseñanza Náutica, Militar...)

5.4. – Situación laboral principal durante la última semana

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información tanto de su situación laboral principal como del año/edad desde que se encuentra en dicha situación.

- Ocupado/a
- A tiempo completo A tiempo parcial

Estudiante **Pase a 5.6**

- Parado/a
- Ha trabajado anteriormente
- No ha trabajado anteriormente

- Jubilado/a, prejubilado/a
- Incapacitado/a permanentemente para trabajar
- Dedicado/a las tareas del hogar
- Otro tipo de inactividad

Pase a 5.11

Indique desde qué año o edad se encuentra en esa situación laboral:

Año: Edad:

5.5. – Flexibilidad horaria. ¿Puede usted flexibilizar/adaptar/acomodar su jornada laboral para atender a las personas menores o mayores a su cargo?

- Sí
- No

Si debido a la situación de la COVID-19 se encuentra teletrabajando, por favor, responda a estas preguntas teniendo en cuenta su situación anterior.

5.6. – ¿Dónde está su lugar de trabajo/ estudio? Si hay más de un sitio al que realice desplazamientos de forma cotidiana, responda según el que usted considere más importante

- En el propio domicilio
- En varios municipios (soy comercial, repartidor, taxista...)
- En el municipio en el que resido
- En otro municipio de la misma provincia
- En otro municipio de otra provincia
- En otro país

Pase a 5.11

5.7. – ¿Cuántos desplazamientos realiza normalmente en total cada día desde su vivienda hasta el lugar de trabajo/estudio? Por ejemplo, dos desplazamientos se corresponden con un viaje de ida y otro de vuelta

N.º

5.8. – ¿Cómo va normalmente desde su casa hasta el lugar de trabajo/estudio? Si utiliza varios medios de transporte marque los dos con los que cubre más distancia

- En coche → Particular De Empresa De terceros:
 - Taxi
 - VTC
 - De una compañía de sharing
 - Vehículo compartido
- En moto → Particular De una compañía de sharing
- En bicicleta → Particular De una compañía de sharing
- En autobús, autocar, minibús → Transporte público Servicio de empresa
- En metro En tren
- En tranvía o metro ligero Otros medios
- Andando

5.9. – ¿Cuánto tiempo dedica normalmente en la suma de todos sus trayectos diarios (ida y vuelta) desde su casa hasta el lugar de trabajo/estudio?

- Menos de 20 minutos
- Entre 20 y 39 minutos
- Entre 40 y 59 minutos
- Entre 60 y 89 minutos
- Entre 90 y 119 minutos
- Entre 2 horas y 2 horas y media
- Más de 2 horas y media

5.10. – Sitúe en una escala de 0 a 10 su nivel de satisfacción con respecto al tiempo invertido normalmente cada días desde su vivienda hasta el lugar de trabajo/estudio (donde 0 significa totalmente insatisfecho, 10 significa completamente satisfecho)

5.11. – Contacto con las nuevas tecnologías

- Accede a Internet al menos 5 días por semana Sí No
- Dispone de perfil en alguna red social (Facebook, Twitter, Instagram...) Sí No
- Dispone de teléfono móvil tipo smartphone Sí No
- En el último mes ha realizado la compra de artículos (ropa, libros, reserva hoteles, vuelos...) a través de Internet Sí No
- En el último mes ha realizado la venta de artículos a través de Internet Sí No

Ámbito familiar

5.12. – ¿Ha tenido usted hijos?

- Sí → ¿Cuántos en total (independientemente de si conviven con usted en el hogar o no y de si están vivos actualmente o no)?
- No

5.13. – ¿Tiene pareja actualmente?

- Sí
- No

5.14. – Participación en tareas domésticas

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en las tareas domésticas de su hogar? (trabajos que se hacen en casa, sin recibir dinero a cambio como limpiar o cocinar diariamente)

- Me encargo de la mayor parte de las tareas domésticas
- Me encargo de una parte importante de las tareas domésticas, compartiéndolas con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de las tareas domésticas
- No participo habitualmente en las tareas domésticas

5.15. – Participación en cuidados menores o personas dependientes dentro del hogar

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en los cuidados a personas dependientes del hogar? (cuidados que se hacen sin recibir dinero a cambio, a menores de edad o personas mayores con problemas de salud)

- Me encargo de la mayor parte de los cuidados
- Me encargo de una parte importante de los cuidados, compartiéndolos con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de los cuidados
- No hay personas menores ni personas dependientes en el hogar
- No participo habitualmente en los cuidados

Pase a 5.17

5.16. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes dentro del hogar (continuación)

Indique, de forma aproximada, el número de horas semanales dedicadas a dichos cuidados

A continuación, responda las siguientes cuestiones sobre la persona dependiente a la que usted atiende durante un mayor número de horas dentro del hogar:

Edad de la persona dependiente

- Tipo de dependiente:
- Enfermo/a crónico/a
 - Discapacitado/a
 - Menor de edad
 - Otro

5.17. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes fuera del hogar

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en los cuidados a personas dependientes fuera del hogar? (cuidados que se hacen sin recibir dinero a cambio, a menores de edad o personas mayores con problemas de salud)

- Me encargo de la mayor parte de los cuidados
- Me encargo de una parte importante de los cuidados, compartiéndolos con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de los cuidados
- No tengo ninguna persona dependiente a mi cargo
- No participo habitualmente en los cuidados

Pase a 5.19

5.18. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes fuera del hogar (continuación)

Indique, de forma aproximada, el número de horas semanales dedicadas a dichos cuidados

A continuación, responda las siguientes cuestiones sobre la persona dependiente a la que usted atiende durante un mayor número de horas fuera del hogar:

Edad de la persona dependiente

- Tipo de dependiente:
- Enfermo/a crónico/a
 - Discapacitado/a
 - Menor de edad
 - Otro

5.19. – Salud

Durante al menos los últimos seis meses, ¿en qué medida se ha visto limitado debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente habitualmente hace? Usted diría que ha estado...

- Gravemente limitado
- Limitado pero no gravemente
- Nada limitado

5.20. – Apoyo social

¿Usted tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos/sentimientos?

- Sí
- No

Si en su vivienda solo reside usted:

¿Qué tipo de parentesco tiene usted con estas personas? Puede marcar varias opciones

- Hijos/as
- Padres/Madres
- Hermanos/as
- Otro pariente
- Otros: amigos, vecinos, etc.

Por favor, indique el lugar de residencia de la persona que se encuentra a una menor distancia:

- En el mismo municipio
- En otro municipio de la misma provincia
- En otra provincia de la misma comunidad autónoma
- En otra comunidad autónoma dentro de España
- En otro país

Ya ha terminado el cuestionario de adultos de la persona 1.

Si residen más personas en su vivienda, pase a cumplimentar el cuestionario individual de la siguiente persona. Por favor, asegúrese de seguir el mismo orden que en el listado de la pregunta 1.4 formulada al inicio del cuestionario.

Si no hay más personas en su vivienda, ya ha finalizado. Por favor, introduzca el cuestionario en el sobre de franqueo que ha recibido y envíelo por correo.

¡Muchas gracias por su colaboración!

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 2

En este apartado deberá contestar a una serie de preguntas demográficas básicas sobre:

4.1. – Nombre y apellidos

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

4.2. – Tipo de documento identificativo

No dispone de él por ser menor de 14 años

DNI:

Tarjeta de residencia/Certificado ciudadano UE (NIE):

Pasaporte/Documento identidad UE:

4.3. – Sexo

Hombre Mujer

4.4. – Fecha de nacimiento

Día Mes Año

Si no sabe la fecha de nacimiento, indique la edad:

4.5. – Lugar de nacimiento

España
Provincia:

Otro país
País:

4.6. – Nacionalidad

Indique hasta un máximo de dos nacionalidades distintas:
Nacionalidad 1:
Nacionalidad 2:

Solo para personas nacidas fuera de España y con nacionalidad española.
Indique el año de adquisición de la nacionalidad española:

4.7. – Relaciones de parentesco

Nota aclaratoria: La persona 2 responde su relación de parentesco con la persona 1.

La Persona 1 (Nombre + Apellido 1 + Apellido 2) es:

Padre/Madre Hijo/a de la pareja

Pareja del padre/madre Hermano/a

Cónyuge → Desde qué año conviven Abuelo/a

Pareja → Inscrita en un registro Sí No Nieto/a

Desde qué año conviven Otro tipo de relación familiar

Hijo/a No tiene relación de parentesco

De la persona 2

4.8. – Indique el número de progenitores (parientes en línea recta ascendente: padre, madre biológicos o adoptivos) que tiene o que ha tenido:

Uno Dos No he tenido **Pase a 4.16**

Si ambos progenitores residen en la vivienda pase a la 4.16. Si el progenitor 1 reside en la vivienda, no responda a las siguientes preguntas relativas a este progenitor hasta la pregunta 4.16. Si el progenitor 2 reside en la vivienda no responda a las siguientes preguntas relativas a este progenitor hasta la pregunta 4.16.

4.9. – Indique el nivel de parentesco con sus progenitores (biológicos o adoptivos)

Progenitor 1 Padre Madre

Progenitor 2 Padre Madre

4.11. – ¿Sigue vivo/a o ha fallecido?

Progenitor 1 Fallecido/a Vivo/a

Progenitor 2 Fallecido/a Vivo/a

4.10. – ¿Reside en esta vivienda con usted?

Progenitor 1 Sí No

¿Qué orden ocupa en el listado de personas?

Progenitor 2 Sí No

¿Qué orden ocupa en el listado de personas?

4.12. – Lugar de residencia. En caso de que haya fallecido, refiérase a su última situación

Progenitor 1 España Otro país:

Provincia:
Municipio:

Progenitor 2 España Otro país:

Provincia:
Municipio:

4.13. – Lugar de nacimiento

<p>Progenitor 1</p> <input type="checkbox"/> España Provincia: Municipio: <input type="checkbox"/> Otro país:	<p>Progenitor 2</p> <input type="checkbox"/> España Provincia: Municipio: <input type="checkbox"/> Otro país:
---	---

4.14. – Nacionalidad. En caso de que haya fallecido, refiérase a su última situación

<p>Progenitor 1</p> Nacionalidad 1: Nacionalidad 2:	<p>Progenitor 2</p> Nacionalidad 1: Nacionalidad 2:
---	---

4.15. – Mayor nivel de estudios alcanzado

<p>Progenitor 1</p> <input type="checkbox"/> No sabe leer o escribir <input type="checkbox"/> Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela <input type="checkbox"/> Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años <input type="checkbox"/> Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental, ESO, certificado de Estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2) <input type="checkbox"/> Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior) <input type="checkbox"/> Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI) <input type="checkbox"/> Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato) <input type="checkbox"/> Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FPPI) <input type="checkbox"/> Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares	<p>Progenitor 2</p> <input type="checkbox"/> No sabe leer o escribir <input type="checkbox"/> Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela <input type="checkbox"/> Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años <input type="checkbox"/> Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental, ESO, certificado de Estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2) <input type="checkbox"/> Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior) <input type="checkbox"/> Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI) <input type="checkbox"/> Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato) <input type="checkbox"/> Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FPPI) <input type="checkbox"/> Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares
--	--

Continúa...

<input type="checkbox"/> Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados	<input type="checkbox"/> Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados
<input type="checkbox"/> Másteres, especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares	<input type="checkbox"/> Másteres, especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares
<input type="checkbox"/> Doctorado universitario	<input type="checkbox"/> Doctorado universitario

4.16. – ¿Desde qué año lleva usted residiendo de forma continuada en esta vivienda?

Desde que nació **Pase a 4.21**

Desde el año

¿Cuál ha sido el motivo del último cambio de residencia?

<input type="checkbox"/> Necesidad de una casa más grande	<input type="checkbox"/> Motivos económicos
<input type="checkbox"/> Necesidad de una casa más pequeña	<input type="checkbox"/> Motivos laborales
<input type="checkbox"/> Calidad de la vivienda	<input type="checkbox"/> Divorcio/Separación
<input type="checkbox"/> Emancipación	<input type="checkbox"/> Búsqueda de otra zona
<input type="checkbox"/> Pasar a realizar una vida en pareja	<input type="checkbox"/> Finalización del contrato de alquiler
	<input type="checkbox"/> Motivos de salud
	<input type="checkbox"/> Otro

4.17. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en este municipio?

Desde que nació **Pase a 4.21**

Desde el año

4.18. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en esta Comunidad Autónoma?

Desde que nació **Pase a 4.20**

Desde el año

4.19. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en España?

Desde que nació

Desde el año

4.20. – Antes de establecerse de forma continuada en este municipio... ¿Dónde residía?

España
 Provincia:
 Municipio:

Otro país
 País:

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 2 (cont.)

4.21. – Conocimiento de lenguas (Solo personas de 2 años o más)

Le solicitamos que nos informe en primer lugar sobre su conocimiento de la(s) lengua(s) oficial(es) de su territorio, aunque no las conozca. A continuación de ella(s), señale todas las otras lenguas que conoce. Si conoce más de seis lenguas, responda sobre aquellas que mejor conoce.

Lengua 1: CASTELLANO

Nivel de conocimiento:

<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada
Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad	Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad	Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad	Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad
<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien

Frecuencia y lugar de uso:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Nunca
En familia <input type="checkbox"/> A veces	Con amigos <input type="checkbox"/> A veces	En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces
<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Frecuentemente
<input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> Siempre

Lengua 2:

Nivel de conocimiento:

<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada
Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad	Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad	Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad	Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad
<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien

Frecuencia y lugar de uso:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Nunca
En familia <input type="checkbox"/> A veces	Con amigos <input type="checkbox"/> A veces	En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces
<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Frecuentemente
<input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> Siempre

Lengua 3:

Nivel de conocimiento:

<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada
Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad	Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad	Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad	Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad
<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien

Frecuencia y lugar de uso:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Nunca
En familia <input type="checkbox"/> A veces	Con amigos <input type="checkbox"/> A veces	En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces
<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Frecuentemente
<input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> Siempre

Lengua 4:

Nivel de conocimiento:

<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Nada
Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad	Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad	Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad	Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad
<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien

Frecuencia y lugar de uso:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Nunca
En familia <input type="checkbox"/> A veces	Con amigos <input type="checkbox"/> A veces	En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces
<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Frecuentemente
<input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> Siempre

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 2 (cont.)

4.21. – Conocimiento de lenguas (Solo personas de 2 años o más) (cont.)

Lengua 5:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 6:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

4.22. – Lengua inicial. ¿Recuerda qué lengua habló usted en primer lugar, en casa, cuando era niño/a? (Solo personas de 2 años o más) Marque todas las opciones que correspondan

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Castellano | <input type="checkbox"/> Valenciano | <input type="checkbox"/> Alemán |
| <input type="checkbox"/> Gallego | <input type="checkbox"/> Inglés | <input type="checkbox"/> Rumano |
| <input type="checkbox"/> Euskera | <input type="checkbox"/> Francés | <input type="checkbox"/> Árabe |
| <input type="checkbox"/> Catalán | <input type="checkbox"/> Italiano | <input type="checkbox"/> Otro. Por favor, indique cuál: |

4.23. – ¿Acude a alguna escuela infantil, guardería o centro escolar de otro tipo? (Solo para nacidos años 2018-2021)

- Sí Público Privado Concertado
 No

Si la persona tiene menos de 16 años → Ya ha terminado el cuestionario individual de la persona 2. Cumplimente el cuestionario de la siguiente persona del hogar.

Si la persona tiene 16 años o más → Pase a cumplimentar el cuestionario del Bloque 5: Cuestionario de adulto.

¡Muchas gracias por su colaboración!

5.1. – Estado civil legal

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información del año/edad a la que adquirió su estado civil.

- Soltero/a **Pase a 5.2**
- Casado/a en primeras nupcias
- Casado/a en segundas o más nupcias
- Viudo/a
- Separado/a
- Divorciado/a

Indique el año o edad en el que adquirió dicho estado civil:

Año: Edad:

5.2. – Mayor nivel de estudios alcanzado

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información del año/edad a la que alcanzó el mayor nivel de estudios.

- No sabe leer o escribir
- Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
- Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
- Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental ESO, certificado de estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2) **Pase a 5.4**
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
- Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
- Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FP II)
- Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares.
- Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados
- Másteres, especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares
- Doctorado universitario

Indique el año o edad en el que alcanzó ese nivel de estudios:

Año: Edad:

5.3. – ¿A qué campo corresponden esos estudios?

- Educación (Magisterio, Educación Infantil, Pedagogía...)
- Artes y Humanidades (Historia, Lenguas, Imagen y Sonido...)
- Ciencias Sociales (Administración, Psicología, Economía, Periodismo...)
- Negocios y Derecho (Contabilidad, Finanzas, Marketing, Secretariado...)
- Ciencias (Biología, Química, Física, Matemáticas...)
- Tecnologías de la información y comunicaciones (Redes, Administración bases datos, análisis software)
- Arquitectura, Construcción, Formación Técnica e Industrias (Mecánica, Metal, Electrónica, Diseño, Confección, Alimentación, etc., incluidas Ingenierías de estos campos)
- Agricultura, Ganadería, Pesca y Veterinaria (incluida Ingeniería Agrónoma o similar)
- Salud y Servicios Sociales (Medicina, Enfermería, Farmacia, Trabajo Social...)
- Otros servicios (Turismo, Hostelería, Peluquería, Enseñanza Náutica, Militar...)

5.4. – Situación laboral principal durante la última semana

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información tanto de su situación laboral principal como del año/edad desde que se encuentra en dicha situación.

- Ocupado/a
 - A tiempo completo
 - A tiempo parcial
- Estudiante **Pase a 5.6**
- Parado/a
 - Ha trabajado anteriormente
 - No ha trabajado anteriormente
- Jubilado/a, prejubilado/a **Pase a 5.11**
- Incapacitado/a permanentemente para trabajar
- Dedicado/a las tareas del hogar
- Otro tipo de inactividad

Indique desde qué año o edad se encuentra en esa situación laboral:

Año: Edad:

5.5. – Flexibilidad horaria. ¿Puede usted flexibilizar/adaptar/acomodar su jornada laboral para atender a las personas menores o mayores a su cargo?

- Sí
- No

Si debido a la situación de la COVID-19 se encuentra teletrabajando, por favor, responda a estas preguntas teniendo en cuenta su situación anterior.

5.6. – ¿Dónde está su lugar de trabajo/ estudio? Si hay más de un sitio al que realice desplazamientos de forma cotidiana, responda según el que usted considere más importante

- En el propio domicilio
- En varios municipios (soy comercial, repartidor, taxista...)
- En el municipio en el que resido
- En otro municipio de la misma provincia
- En otro municipio de otra provincia
- En otro país

Pase a 5.11

5.7. – ¿Cuántos desplazamientos realiza normalmente en total cada día desde su vivienda hasta el lugar de trabajo/estudio? Por ejemplo, dos desplazamientos se corresponden con un viaje de ida y otro de vuelta

N.º

5.8. – ¿Cómo va normalmente desde su casa hasta el lugar de trabajo/estudio? Si utiliza varios medios de transporte marque los dos con los que cubre más distancia

- En coche → Particular De Empresa De terceros:
 - Taxi
 - VTC
 - De una compañía de sharing
 - Vehículo compartido
- En moto → Particular De una compañía de sharing
- En bicicleta → Particular De una compañía de sharing
- En autobús, autocar, minibús → Transporte público Servicio de empresa
- En metro En tren
- En tranvía o metro ligero Otros medios
- Andando

5.9. – ¿Cuánto tiempo dedica normalmente en la suma de todos sus trayectos diarios (ida y vuelta) desde su casa hasta el lugar de trabajo/estudio?

- Menos de 20 minutos
- Entre 20 y 39 minutos
- Entre 40 y 59 minutos
- Entre 60 y 89 minutos
- Entre 90 y 119 minutos
- Entre 2 horas y 2 horas y media
- Más de 2 horas y media

5.10. – Sitúe en una escala de 0 a 10 su nivel de satisfacción con respecto al tiempo invertido normalmente cada días desde su vivienda hasta el lugar de trabajo/estudio (donde 0 significa totalmente insatisfecho, 10 significa completamente satisfecho)

5.11. – Contacto con las nuevas tecnologías

- Accede a Internet al menos 5 días por semana Sí No
- Dispone de perfil en alguna red social (Facebook, Twitter, Instagram...) Sí No
- Dispone de teléfono móvil tipo smartphone Sí No
- En el último mes ha realizado la compra de artículos (ropa, libros, reserva hoteles, vuelos...) a través de Internet Sí No
- En el último mes ha realizado la venta de artículos a través de Internet Sí No

Ámbito familiar

5.12. – ¿Ha tenido usted hijos?

- Sí → ¿Cuántos en total (independientemente de si conviven con usted en el hogar o no y de si están vivos actualmente o no)?
- No

5.13. – ¿Tiene pareja actualmente?

- Sí
- No

5.14. – Participación en tareas domésticas

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en las tareas domésticas de su hogar? (trabajos que se hacen en casa, sin recibir dinero a cambio como limpiar o cocinar diariamente)

- Me encargo de la mayor parte de las tareas domésticas
- Me encargo de una parte importante de las tareas domésticas, compartiéndolas con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de las tareas domésticas
- No participo habitualmente en las tareas domésticas

5.15. – Participación en cuidados menores o personas dependientes dentro del hogar

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en los cuidados a personas dependientes del hogar? (cuidados que se hacen sin recibir dinero a cambio, a menores de edad o personas mayores con problemas de salud)

- Me encargo de la mayor parte de los cuidados
- Me encargo de una parte importante de los cuidados, compartiéndolos con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de los cuidados
- No hay personas menores ni personas dependientes en el hogar
- No participo habitualmente en los cuidados

Pase a 5.17

5.16. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes dentro del hogar (continuación)

Indique, de forma aproximada, el número de horas semanales dedicadas a dichos cuidados

A continuación, responda las siguientes cuestiones sobre la persona dependiente a la que usted atiende durante un mayor número de horas dentro del hogar:

Edad de la persona dependiente

- Tipo de dependiente:
- Enfermo/a crónico/a
 - Discapacitado/a
 - Menor de edad
 - Otro

5.17. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes fuera del hogar

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en los cuidados a personas dependientes fuera del hogar? (cuidados que se hacen sin recibir dinero a cambio, a menores de edad o personas mayores con problemas de salud)

- Me encargo de la mayor parte de los cuidados
- Me encargo de una parte importante de los cuidados, compartiéndolos con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de los cuidados
- No tengo ninguna persona dependiente a mi cargo
- No participo habitualmente en los cuidados

Pase a 5.19

5.18. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes fuera del hogar (continuación)

Indique, de forma aproximada, el número de horas semanales dedicadas a dichos cuidados

A continuación, responda las siguientes cuestiones sobre la persona dependiente a la que usted atiende durante un mayor número de horas fuera del hogar:

Edad de la persona dependiente

- Tipo de dependiente:
- Enfermo/a crónico/a
 - Discapacitado/a
 - Menor de edad
 - Otro

5.19. – Salud

Durante al menos los últimos seis meses, ¿en qué medida se ha visto limitado debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente habitualmente hace? Usted diría que ha estado...

- Gravemente limitado
- Limitado pero no gravemente
- Nada limitado

5.20. – Apoyo social

¿Usted tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos/sentimientos?

- Sí
- No

Ya ha terminado el cuestionario de adultos de la persona 2.

Si residen más personas en su vivienda, pase a cumplimentar el cuestionario individual de la siguiente persona. Por favor, asegúrese de seguir el mismo orden que en el listado de la pregunta 1.4 formulada al inicio del cuestionario.

Si no hay más personas en su vivienda, ya ha finalizado. Por favor, introduzca el cuestionario en el sobre de franqueo que ha recibido y envíelo por correo.

¡Muchas gracias por su colaboración!

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 3

En este apartado deberá contestar a una serie de preguntas demográficas básicas sobre:

4.1. – Nombre y apellidos

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

4.2. – Tipo de documento identificativo

No dispone de él por ser menor de 14 años

DNI:

Tarjeta de residencia/Certificado ciudadano UE (NIE):

Pasaporte/Documento identidad UE:

4.3. – Sexo

Hombre Mujer

4.4. – Fecha de nacimiento

Día Mes Año

Si no sabe la fecha de nacimiento, indique la edad:

4.5. – Lugar de nacimiento

España
Provincia:

Otro país
País:

4.6. – Nacionalidad

Indique hasta un máximo de dos nacionalidades distintas:
Nacionalidad 1:

Nacionalidad 2:

Solo para personas nacidas fuera de España y con nacionalidad española.
Indique el año de adquisición de la nacionalidad española:

4.7. – Relaciones de parentesco

Nota aclaratoria: La persona 3 responde su relación de parentesco con la persona 1 y 2.

La Persona 1 (Nombre + Apellido 1 + Apellido 2)es:

Padre/Madre Hijo/a de la pareja

Pareja del padre/madre Hermano/a

Cónyuge → Desde qué año conviven Abuelo/a

Pareja → Inscrita en un registro Sí No Nieto/a

Desde qué año conviven Otro tipo de relación familiar

Hijo/a No tiene relación de parentesco

La Persona 2 (Nombre + Apellido 1 + Apellido 2)es:

Padre/Madre Hijo/a de la pareja

Pareja del padre/madre Hermano/a

Cónyuge → Desde qué año conviven Abuelo/a

Pareja → Inscrita en un registro Sí No Nieto/a

Desde qué año conviven Otro tipo de relación familiar

Hijo/a No tiene relación de parentesco

4.8. – Indique el número de progenitores (parientes en línea recta ascendente: padre, madre biológicos o adoptivos) que tiene o que ha tenido:

Uno Dos No he tenido **Pase a 4.16**

4.9. – Indique el nivel de parentesco con sus progenitores (biológicos o adoptivos)

Progenitor 1 Padre Madre

Progenitor 2 Padre Madre

4.10. – ¿Reside en esta vivienda con usted?

Progenitor 1 Sí ¿Qué orden ocupa en el listado de personas?

No

Progenitor 2 Sí ¿Qué orden ocupa en el listado de personas?

No

Si ambos progenitores residen en la vivienda pase a la 4.16. Si el progenitor 1 reside en la vivienda, no responda a las siguientes preguntas relativas a este progenitor hasta la pregunta 4.16. Si el progenitor 2 reside en la vivienda no responda a las siguientes preguntas relativas a este progenitor hasta la pregunta 4.16.

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 3 (cont.)

4.11. – ¿Sigue vivo/a o ha fallecido?

Progenitor 1

- Fallecido/a Vivo/a

Progenitor 2

- Fallecido/a Vivo/a

4.12. – Lugar de residencia. En caso de que haya fallecido, refiérase a su última situación

Progenitor 1

- España
Provincia:
Municipio:
 Otro país:

Progenitor 2

- España
Provincia:
Municipio:
 Otro país:

4.13. – Lugar de nacimiento

Progenitor 1

- España
Provincia:
Municipio:
 Otro país:

Progenitor 2

- España
Provincia:
Municipio:
 Otro país:

4.14. – Nacionalidad. En caso de que haya fallecido, refiérase a su última situación

Progenitor 1

- Nacionalidad 1:
Nacionalidad 2:

Progenitor 2

- Nacionalidad 1:
Nacionalidad 2:

4.15. – Mayor nivel de estudios alcanzado

Progenitor 1

- No sabe leer o escribir
 Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
 Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
 Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental, ESO, certificado de Estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2)
 Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)

Progenitor 2

- No sabe leer o escribir
 Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
 Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
 Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental, ESO, certificado de Estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2)
 Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)

Continúa...

- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
 Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
 Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FP II)
 Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares

- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
 Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
 Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FP II)
 Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares

4.16. – ¿Desde qué año lleva usted residiendo de forma continuada en esta vivienda?

- Desde que nació **Pase a 4.21**
 Desde el año

¿Cuál ha sido el motivo del último cambio de residencia?

- Necesidad de una casa más grande
 Necesidad de una casa más pequeña
 Calidad de la vivienda
 Emancipación
 Pasar a realizar una vida en pareja
 Motivos económicos
 Motivos laborales
 Divorcio/Separación
 Búsqueda de otra zona
 Finalización del contrato de alquiler
 Motivos de salud
 Otro

4.17. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en este municipio?

- Desde que nació **Pase a 4.21**
 Desde el año

4.18. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en esta Comunidad Autónoma?

- Desde que nació **Pase a 4.20**
 Desde el año

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 3 (cont.)

4.19. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en España?

- Desde que nació
- Desde el año

4.20. – Antes de establecerse de forma continuada en este municipio... ¿Dónde residía?

- España
 Provincia:
- Municipio:
- Otro país:

4.21. – Conocimiento de lenguas (Solo personas de 2 años o más)

Le solicitamos que nos informe en primer lugar sobre su conocimiento de la(s) lengua(s) oficial(es) de su territorio, aunque no las conozca. A continuación de ella(s), señale todas las otras lenguas que conoce. Si conoce más de seis lenguas, responda sobre aquellas que mejor conoce.

Lengua 1: CASTELLANO

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 2:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 3:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 3 (cont.)

4.21. – Conocimiento de lenguas (Solo personas de 2 años o más) (cont.)

Lengua 4:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 5:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 6:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

4.22. – Lengua inicial. ¿Recuerda qué lengua habló usted en primer lugar, en casa, cuando era niño/a? (Solo personas de 2 años o más) Marque todas las opciones que correspondan

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Castellano | <input type="checkbox"/> Valenciano | <input type="checkbox"/> Alemán |
| <input type="checkbox"/> Gallego | <input type="checkbox"/> Inglés | <input type="checkbox"/> Rumano |
| <input type="checkbox"/> Euskera | <input type="checkbox"/> Francés | <input type="checkbox"/> Árabe |
| <input type="checkbox"/> Catalán | <input type="checkbox"/> Italiano | <input type="checkbox"/> Otro. Por favor, indique cuál: |

4.23. – ¿Acude a alguna escuela infantil, guardería o centro escolar de otro tipo? (Solo para nacidos años 2018-2021)

- Sí Público Privado Concertado
 No

Si la persona tiene menos de 16 años → Ya ha terminado el cuestionario individual de la persona 3. Cumplimente el cuestionario de la siguiente persona del hogar.

Si la persona tiene 16 años o más → Pase a cumplimentar el cuestionario del Bloque 5: Cuestionario de adulto.

¡Muchas gracias por su colaboración!

5.1. – Estado civil legal

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información del año/edad a la que adquirió su estado civil.

- Soltero/a **Pase a 5.2**
- Casado/a en primeras nupcias
- Casado/a en segundas o más nupcias
- Viudo/a
- Separado/a
- Divorciado/a

Indique el año o edad en el que adquirió dicho estado civil:

Año: Edad:

5.2. – Mayor nivel de estudios alcanzado

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información del año/edad a la que alcanzó el mayor nivel de estudios.

- No sabe leer o escribir
- Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
- Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
- Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental ESO, certificado de estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2) **Pase a 5.4**
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
- Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
- Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FP II)
- Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares.
- Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados
- Másteres, especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares
- Doctorado universitario

Indique el año o edad en el que alcanzó ese nivel de estudios:

Año: Edad:

5.3. – ¿A qué campo corresponden esos estudios?

- Educación (Magisterio, Educación Infantil, Pedagogía...)
- Artes y Humanidades (Historia, Lenguas, Imagen y Sonido...)
- Ciencias Sociales (Administración, Psicología, Economía, Periodismo...)
- Negocios y Derecho (Contabilidad, Finanzas, Marketing, Secretariado...)
- Ciencias (Biología, Química, Física, Matemáticas...)
- Tecnologías de la información y comunicaciones (Redes, Administración bases datos, análisis software)
- Arquitectura, Construcción, Formación Técnica e Industrias (Mecánica, Metal, Electrónica, Diseño, Confección, Alimentación, etc., incluidas Ingenierías de estos campos)
- Agricultura, Ganadería, Pesca y Veterinaria (incluida Ingeniería Agrónoma o similar)
- Salud y Servicios Sociales (Medicina, Enfermería, Farmacia, Trabajo Social...)
- Otros servicios (Turismo, Hostelería, Peluquería, Enseñanza Náutica, Militar...)

5.4. – Situación laboral principal durante la última semana

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información tanto de su situación laboral principal como del año/edad desde que se encuentra en dicha situación.

- Ocupado/a
- A tiempo completo A tiempo parcial

Estudiante **Pase a 5.6**

- Parado/a
- Ha trabajado anteriormente
- No ha trabajado anteriormente

- Jubilado/a, prejubilado/a
- Incapacitado/a permanentemente para trabajar
- Dedicado/a las tareas del hogar
- Otro tipo de inactividad

Pase a 5.11

Indique desde qué año o edad se encuentra en esa situación laboral:

Año: Edad:

5.5. – Flexibilidad horaria. ¿Puede usted flexibilizar/adaptar/acomodar su jornada laboral para atender a las personas menores o mayores a su cargo?

- Sí
- No

Si debido a la situación de la COVID-19 se encuentra teletrabajando, por favor, responda a estas preguntas teniendo en cuenta su situación anterior.

5.6. – ¿Dónde está su lugar de trabajo/ estudio? Si hay más de un sitio al que realice desplazamientos de forma cotidiana, responda según el que usted considere más importante

- En el propio domicilio
- En varios municipios (soy comercial, repartidor, taxista...)
- En el municipio en el que resido
- En otro municipio de la misma provincia
- En otro municipio de otra provincia
- En otro país

Pase a 5.11

5.7. – ¿Cuántos desplazamientos realiza normalmente en total cada día desde su vivienda hasta el lugar de trabajo/estudio? Por ejemplo, dos desplazamientos se corresponden con un viaje de ida y otro de vuelta

N.º

5.8. – ¿Cómo va normalmente desde su casa hasta el lugar de trabajo/estudio? Si utiliza varios medios de transporte marque los dos con los que cubre más distancia

- En coche → Particular De Empresa De terceros:
 - Taxi
 - VTC
 - De una compañía de sharing
 - Vehículo compartido
- En moto → Particular De una compañía de sharing
- En bicicleta → Particular De una compañía de sharing
- En autobús, autocar, minibús → Transporte público Servicio de empresa
- En metro En tren
- En tranvía o metro ligero Otros medios
- Andando

5.9. – ¿Cuánto tiempo dedica normalmente en la suma de todos sus trayectos diarios (ida y vuelta) desde su casa hasta el lugar de trabajo/estudio?

- Menos de 20 minutos
- Entre 20 y 39 minutos
- Entre 40 y 59 minutos
- Entre 60 y 89 minutos
- Entre 90 y 119 minutos
- Entre 2 horas y 2 horas y media
- Más de 2 horas y media

5.10. – Sitúe en una escala de 0 a 10 su nivel de satisfacción con respecto al tiempo invertido normalmente cada días desde su vivienda hasta el lugar de trabajo/estudio (donde 0 significa totalmente insatisfecho, 10 significa completamente satisfecho)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5.11. – Contacto con las nuevas tecnologías

- Accede a Internet al menos 5 días por semana Sí No
- Dispone de perfil en alguna red social (Facebook, Twitter, Instagram...) Sí No
- Dispone de teléfono móvil tipo smartphone Sí No
- En el último mes ha realizado la compra de artículos (ropa, libros, reserva hoteles, vuelos...) a través de Internet Sí No
- En el último mes ha realizado la venta de artículos a través de Internet Sí No

Ámbito familiar

5.12. – ¿Ha tenido usted hijos?

- Sí → ¿Cuántos en total (independientemente de si conviven con usted en el hogar o no y de si están vivos actualmente o no)?
- No

5.13. – ¿Tiene pareja actualmente?

- Sí
- No

5.14. – Participación en tareas domésticas

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en las tareas domésticas de su hogar? (trabajos que se hacen en casa, sin recibir dinero a cambio como limpiar o cocinar diariamente)

- Me encargo de la mayor parte de las tareas domésticas
- Me encargo de una parte importante de las tareas domésticas, compartiéndolas con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de las tareas domésticas
- No participo habitualmente en las tareas domésticas

5.15. – Participación en cuidados menores o personas dependientes dentro del hogar

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en los cuidados a personas dependientes del hogar? (cuidados que se hacen sin recibir dinero a cambio, a menores de edad o personas mayores con problemas de salud)

- Me encargo de la mayor parte de los cuidados
- Me encargo de una parte importante de los cuidados, compartiéndolos con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de los cuidados
- No hay personas menores ni personas dependientes en el hogar
- No participo habitualmente en los cuidados

Pase a 5.17

5.16. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes dentro del hogar (continuación)

Indique, de forma aproximada, el número de horas semanales dedicadas a dichos cuidados

A continuación, responda las siguientes cuestiones sobre la persona dependiente a la que usted atiende durante un mayor número de horas dentro del hogar:

Edad de la persona dependiente

- Tipo de dependiente:
- Enfermo/a crónico/a
 - Discapacitado/a
 - Menor de edad
 - Otro

5.17. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes fuera del hogar

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en los cuidados a personas dependientes fuera del hogar? (cuidados que se hacen sin recibir dinero a cambio, a menores de edad o personas mayores con problemas de salud)

- Me encargo de la mayor parte de los cuidados
- Me encargo de una parte importante de los cuidados, compartiéndolos con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de los cuidados
- No tengo ninguna persona dependiente a mi cargo
- No participo habitualmente en los cuidados

Pase a 5.19

5.18. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes fuera del hogar (continuación)

Indique, de forma aproximada, el número de horas semanales dedicadas a dichos cuidados

A continuación, responda las siguientes cuestiones sobre la persona dependiente a la que usted atiende durante un mayor número de horas fuera del hogar:

Edad de la persona dependiente

- Tipo de dependiente:
- Enfermo/a crónico/a
 - Discapacitado/a
 - Menor de edad
 - Otro

5.19. – Salud

Durante al menos los últimos seis meses, ¿en qué medida se ha visto limitado debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente habitualmente hace? Usted diría que ha estado...

- Gravemente limitado
- Limitado pero no gravemente
- Nada limitado

5.20. – Apoyo social

¿Usted tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos/sentimientos?

- Sí
- No

Ya ha terminado el cuestionario de adultos de la persona 3.

Si residen más personas en su vivienda, pase a cumplimentar el cuestionario individual de la siguiente persona. Por favor, asegúrese de seguir el mismo orden que en el listado de la pregunta 1.4 formulada al inicio del cuestionario.

Si no hay más personas en su vivienda, ya ha finalizado. Por favor, introduzca el cuestionario en el sobre de franqueo que ha recibido y envíelo por correo.

¡Muchas gracias por su colaboración!

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 4

En este apartado deberá contestar a una serie de preguntas demográficas básicas sobre:

4.1. – Nombre y apellidos

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

4.2. – Tipo de documento identificativo

No dispone de él por ser menor de 14 años

DNI:

Tarjeta de residencia/Certificado ciudadano UE (NIE):

Pasaporte/Documento identidad UE:

4.5. – Lugar de nacimiento

España
Provincia:

Municipio:

Otro país
País:

4.3. – Sexo

Hombre Mujer

4.4. – Fecha de nacimiento

Día Mes Año

Si no sabe la fecha de nacimiento, indique la edad:

4.6. – Nacionalidad

Indique hasta un máximo de dos nacionalidades distintas:
Nacionalidad 1:

Nacionalidad 2:

Solo para personas nacidas fuera de España y con nacionalidad española.

Indique el año de adquisición de la nacionalidad española:

4.7. – Relaciones de parentesco

Nota aclaratoria: La persona 4 responde su relación de parentesco con la persona 1, 2 y 3.

La Persona 1 (Nombre + Apellido 1 + Apellido 2) es:

Padre/Madre Hijo/a de la pareja

Pareja del padre/madre Hermano/a

Cónyuge → Desde qué año conviven Abuelo/a

Pareja → Inscrita en un registro Sí No Nieto/a

Desde qué año conviven Otro tipo de relación familiar

Hijo/a No tiene relación de parentesco

De la persona 4

La Persona 2 (Nombre + Apellido 1 + Apellido 2) es:

Padre/Madre Hijo/a de la pareja

Pareja del padre/madre Hermano/a

Cónyuge → Desde qué año conviven Abuelo/a

Pareja → Inscrita en un registro Sí No Nieto/a

Desde qué año conviven Otro tipo de relación familiar

Hijo/a No tiene relación de parentesco

De la persona 4

La Persona 3 (Nombre + Apellido 1 + Apellido 2) es:

Padre/Madre Hijo/a de la pareja

Pareja del padre/madre Hermano/a

Cónyuge → Desde qué año conviven Abuelo/a

Pareja → Inscrita en un registro Sí No Nieto/a

Desde qué año conviven Otro tipo de relación familiar

Hijo/a No tiene relación de parentesco

De la persona 4

4.8. – Indique el número de progenitores (parientes en línea recta ascendente: padre, madre biológicos o adoptivos) que tiene o que ha tenido:

- Uno Dos No he tenido **Pase a 4.16**

4.9. – Indique el nivel de parentesco con sus progenitores (biológicos o adoptivos)

Progenitor 1

- Padre Madre

Progenitor 2

- Padre Madre

4.10. – ¿Reside en esta vivienda con usted?

Progenitor 1

- Sí
¿Qué orden ocupa en el listado de personas?
- No

Progenitor 2

- Sí
¿Qué orden ocupa en el listado de personas?
- No

Si ambos progenitores residen en la vivienda pase a la 4.16. Si el progenitor 1 reside en la vivienda, no responda a las siguientes preguntas relativas a este progenitor hasta la pregunta 4.16. Si el progenitor 2 reside en la vivienda no responda a las siguientes preguntas relativas a este progenitor hasta la pregunta 4.16.

4.11. – ¿Sigue vivo/a o ha fallecido?

Progenitor 1

- Fallecido/a Vivo/a

Progenitor 2

- Fallecido/a Vivo/a

4.12. – Lugar de residencia. En caso de que haya fallecido, refiérase a su última situación

Progenitor 1

- España
Provincia:
Municipio:
 Otro país:

Progenitor 2

- España
Provincia:
Municipio:
 Otro país:

4.13. – Lugar de nacimiento

Progenitor 1

- España
Provincia:
Municipio:
 Otro país:

Progenitor 2

- España
Provincia:
Municipio:
 Otro país:

4.14. – Nacionalidad. En caso de que haya fallecido, refiérase a su última situación

Progenitor 1

- Nacionalidad 1:
.....
Nacionalidad 2: :
.....

Progenitor 2

- Nacionalidad 1:
.....
Nacionalidad 2: :
.....

4.15. – Mayor nivel de estudios alcanzado

Progenitor 1

- No sabe leer o escribir
- Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
- Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
- Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental, ESO, certificado de Estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
- Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
- Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FP II)
- Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares

Progenitor 2

- No sabe leer o escribir
- Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
- Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
- Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental, ESO, certificado de Estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
- Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
- Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FP II)
- Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares

4.16. – ¿Desde qué año lleva usted residiendo de forma continuada en esta vivienda?

- Desde que nació **Pase a 4.21**
- Desde el año

¿Cuál ha sido el motivo del último cambio de residencia?

- Necesidad de una casa más grande Motivos económicos
- Necesidad de una casa más pequeña Motivos laborales
- Calidad de la vivienda Divorcio/Separación
- Emancipación Búsqueda de otra zona
- Pasar a realizar una vida en pareja Finalización del contrato de alquiler
- Motivos de salud
- Otro

4.17. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en este municipio?

- Desde que nació **Pase a 4.21**
- Desde el año

4.18. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en esta Comunidad Autónoma?

- Desde que nació **Pase a 4.20**
- Desde el año

4.19. – ¿Desde qué año lleva residiendo de forma continuada en España?

- Desde que nació
- Desde el año

4.20. – Antes de establecerse de forma continuada en este municipio... ¿Dónde residía?

- España
 Provincia:
- Municipio:
- Otro país:

4.21. – Conocimiento de lenguas (Solo personas de 2 años o más)

Le solicitamos que nos informe en primer lugar sobre su conocimiento de la(s) lengua(s) oficial(es) de su territorio, aunque no las conozca. A continuación de ella(s), señale todas las otras lenguas que conoce. Si conoce más de seis lenguas, responda sobre aquellas que mejor conoce.

Lengua 1: CASTELLANO

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 2:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 3:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Bloque 4 – Cuestionario individual de la persona 4 (cont.)

4.21. – Conocimiento de lenguas (Solo personas de 2 años o más) (cont.)

Lengua 4:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 5:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

Lengua 6:

Nivel de conocimiento:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nada |
| Entiende <input type="checkbox"/> Con dificultad | Lee <input type="checkbox"/> Con dificultad | Habla <input type="checkbox"/> Con dificultad | Escribe <input type="checkbox"/> Con dificultad |
| <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Bien |

Frecuencia y lugar de uso:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |
| En familia <input type="checkbox"/> A veces | Con amigos <input type="checkbox"/> A veces | En el trabajo /escuela <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Siempre |

4.22. – Lengua inicial. ¿Recuerda qué lengua habló usted en primer lugar, en casa, cuando era niño/a? (Solo personas de 2 años o más) Marque todas las opciones que correspondan

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Castellano | <input type="checkbox"/> Valenciano | <input type="checkbox"/> Alemán |
| <input type="checkbox"/> Gallego | <input type="checkbox"/> Inglés | <input type="checkbox"/> Rumano |
| <input type="checkbox"/> Euskera | <input type="checkbox"/> Francés | <input type="checkbox"/> Árabe |
| <input type="checkbox"/> Catalán | <input type="checkbox"/> Italiano | <input type="checkbox"/> Otro. Por favor, indique cuál: |

4.23. – ¿Acude a alguna escuela infantil, guardería o centro escolar de otro tipo? (Solo para nacidos años 2018-2021)

- Sí Público Privado Concertado
 No

Si la persona tiene menos de 16 años → Ya ha terminado el cuestionario individual de la persona 4. Cumplimente el cuestionario de la siguiente persona del hogar.

Si la persona tiene 16 años o más → Pase a cumplimentar el cuestionario del Bloque 5: Cuestionario de adulto.

¡Muchas gracias por su colaboración!



5.1. – Estado civil legal

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información del año/edad a la que adquirió su estado civil.

- Soltero/a **Pase a 5.2**
- Casado/a en primeras nupcias
- Casado/a en segundas o más nupcias
- Viudo/a
- Separado/a
- Divorciado/a

Indique el año o edad en el que adquirió dicho estado civil:

Año: Edad:

5.2. – Mayor nivel de estudios alcanzado

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información del año/edad a la que alcanzó el mayor nivel de estudios.

- No sabe leer o escribir
- Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela
- Educación primaria completa o fue a la escuela al menos 5 años
- Primera etapa de educación secundaria y similar (EGB, Bachiller elemental ESO, certificado de estudios Primarios, certificado de Escolaridad o certificado de Profesionalidad niveles 1 o 2) **Pase a 5.4**
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación (BUP, COU, PREU, Bachiller Superior)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (FP grado medio, FPI)
- Educación postsecundaria no superior (Certificado de Profesionalidad nivel 3, título propio universitario de menos de 2 años que requiere bachillerato)
- Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de bachiller, de duración igual o superior a 2 años (FP de grado superior, FP II)
- Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares.
- Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados
- Másteres, especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares
- Doctorado universitario

Indique el año o edad en el que alcanzó ese nivel de estudios:

Año: Edad:

5.3. – ¿A qué campo corresponden esos estudios?

- Educación (Magisterio, Educación Infantil, Pedagogía...)
- Artes y Humanidades (Historia, Lenguas, Imagen y Sonido...)
- Ciencias Sociales (Administración, Psicología, Economía, Periodismo...)
- Negocios y Derecho (Contabilidad, Finanzas, Marketing, Secretariado...)
- Ciencias (Biología, Química, Física, Matemáticas...)
- Tecnologías de la información y comunicaciones (Redes, Administración bases datos, análisis software)
- Arquitectura, Construcción, Formación Técnica e Industrias (Mecánica, Metal, Electrónica, Diseño, Confección, Alimentación, etc., incluidas Ingenierías de estos campos)
- Agricultura, Ganadería, Pesca y Veterinaria (incluida Ingeniería Agrónoma o similar)
- Salud y Servicios Sociales (Medicina, Enfermería, Farmacia, Trabajo Social...)
- Otros servicios (Turismo, Hostelería, Peluquería, Enseñanza Náutica, Militar...)

5.4. – Situación laboral principal durante la última semana

Antes de pasar a la siguiente pregunta, deberá dar información tanto de su situación laboral principal como del año/edad desde que se encuentra en dicha situación.

- Ocupado/a
- A tiempo completo A tiempo parcial

Estudiante **Pase a 5.6**

- Parado/a
- Ha trabajado anteriormente
- No ha trabajado anteriormente

- Jubilado/a, prejubilado/a
- Incapacitado/a permanentemente para trabajar
- Dedicado/a las tareas del hogar
- Otro tipo de inactividad

Pase a 5.11

Indique desde qué año o edad se encuentra en esa situación laboral:

Año: Edad:

5.5. – Flexibilidad horaria. ¿Puede usted flexibilizar/adaptar/acomodar su jornada laboral para atender a las personas menores o mayores a su cargo?

- Sí
- No

5.15. – Participación en cuidados menores o personas dependientes dentro del hogar

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en los cuidados a personas dependientes del hogar? (cuidados que se hacen sin recibir dinero a cambio, a menores de edad o personas mayores con problemas de salud)

- Me encargo de la mayor parte de los cuidados
- Me encargo de una parte importante de los cuidados, compartiéndolos con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de los cuidados
- No hay personas menores ni personas dependientes en el hogar
- No participo habitualmente en los cuidados

Pase a 5.17

5.16. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes dentro del hogar (continuación)

Indique, de forma aproximada, el número de horas semanales dedicadas a dichos cuidados

A continuación, responda las siguientes cuestiones sobre la persona dependiente a la que usted atiende durante un mayor número de horas dentro del hogar:

Edad de la persona dependiente

- Tipo de dependiente:
- Enfermo/a crónico/a
 - Discapacitado/a
 - Menor de edad
 - Otro

5.17. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes fuera del hogar

De forma habitual, ¿cuál es su grado de participación en los cuidados a personas dependientes fuera del hogar? (cuidados que se hacen sin recibir dinero a cambio, a menores de edad o personas mayores con problemas de salud)

- Me encargo de la mayor parte de los cuidados
- Me encargo de una parte importante de los cuidados, compartiéndolos con otra/s personas
- Me encargo de una pequeña parte de los cuidados
- No tengo ninguna persona dependiente a mi cargo
- No participo habitualmente en los cuidados

Pase a 5.19

5.18. – Participación en cuidados a menores o personas dependientes fuera del hogar (continuación)

Indique, de forma aproximada, el número de horas semanales dedicadas a dichos cuidados

A continuación, responda las siguientes cuestiones sobre la persona dependiente a la que usted atiende durante un mayor número de horas fuera del hogar:

Edad de la persona dependiente

- Tipo de dependiente:
- Enfermo/a crónico/a
 - Discapacitado/a
 - Menor de edad
 - Otro

5.19. – Salud

Durante al menos los últimos seis meses, ¿en qué medida se ha visto limitado debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente habitualmente hace? Usted diría que ha estado...

- Gravemente limitado
- Limitado pero no gravemente
- Nada limitado

5.20. – Apoyo social

¿Usted tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos/sentimientos?

- Sí
- No

Ya ha terminado el cuestionario de adultos de la persona 4.

Si residen más personas en su vivienda, pase a cumplimentar el cuestionario individual de la siguiente persona. Por favor, asegúrese de seguir el mismo orden que en el listado de la pregunta 1.4 formulada al inicio del cuestionario.

Si no hay más personas en su vivienda, ya ha finalizado. Por favor, introduzca el cuestionario en el sobre de franqueo que ha recibido y envíelo por correo.

¡Muchas gracias por su colaboración!

Observaciones

Indique a continuación las observaciones o aclaraciones que considere oportunas sobre el contenido y las respuestas a este cuestionario.

Ya ha finalizado el cuestionario. Introdúzcalo en el sobre de franqueo pagado que se incluye en esta carta y envíelo por correo.

¡Muchas gracias por su colaboración!

