



# Initiatives to use time-use data to measure care work in the II TUS (2023), INE-Chile

Meeting of the Expert Group on Innovative and Effective Ways to Collect Time-Use Statistics (EG-TUS)

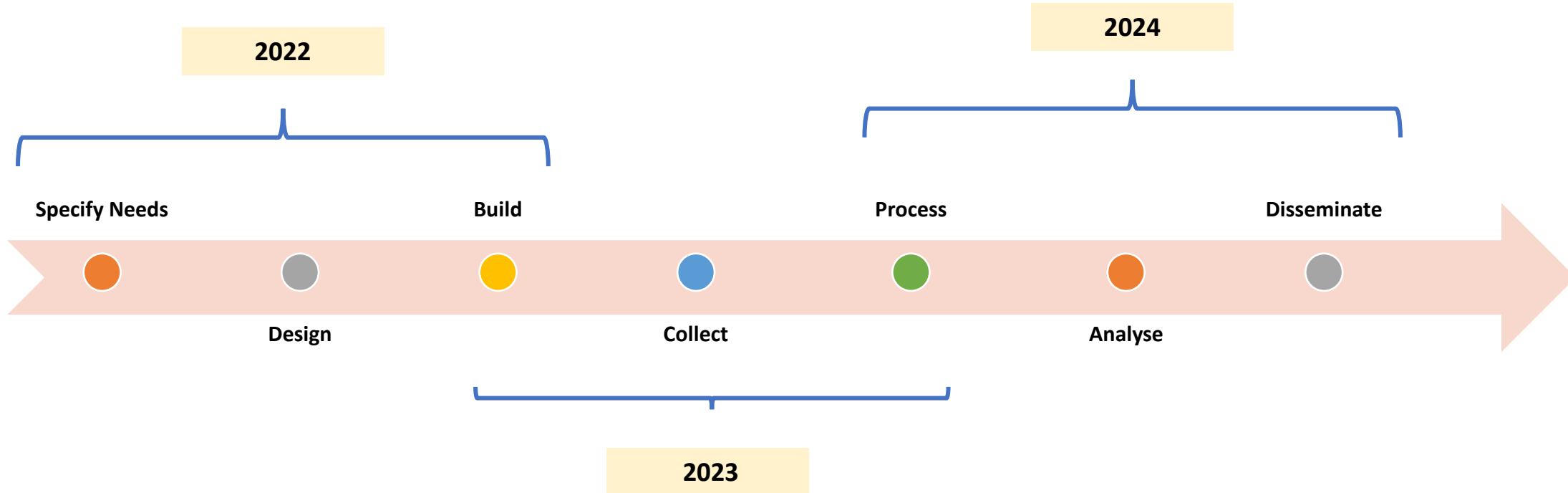
February 2024

[ine.gob.cl](http://ine.gob.cl)



# Context: II TUS, INE-Chile

From a GSBPM perspective...



- Pilot (March – May)
- Official fieldwork (**September - December**)

# Initiatives in the design to measure care

**II ENCUESTA NACIONAL SOBRE USO DEL TIEMPO 2023**  
CUESTIONARIO DEL HOGAR

**FORMULARIO**

**FEELUYVENDA**

NOMBRE DE ENCUESTADOR (A)

RUT DE ENCUESTADOR (A)

**INFORMACIÓN MUESTRAL**

REGION	PROVINCIA	COMUNA	NOMBRE COMUNA	LITR	VIVEREDA	HOGAR	SUPERFICIA

**INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA**

NOMBRE DE LA CALLE	NÚMERO	BLOCK	PISO	DEPTO	PICHA

**PERIODOS DE REFERENCIA ASIGNADOS**

DIAS DE SEMANA	DIAS DE FIN DE SEMANA

**OBSERVACIONES DE LA VIVIENDA**

**IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE (DONDE)**

NOMBRE	TELÉFONO DE CONTACTO



Identification of the primary caregiver



Access to caregiving services



Redesign of the care module



Approach to capturing the simultaneity of activities



Capture the perceptions of primary caregivers or primary and secondary responsible for care

**II ENCUESTA NACIONAL SOBRE USO DEL TIEMPO 2023**  
CUESTIONARIO SOBRE USO DEL TIEMPO

**FORMULARIO**

**FEELUYVENDA**

NOMBRE DE ENCUESTADOR (A)

RUT DE ENCUESTADOR (A)

**INFORMACIÓN MUESTRAL**

REGION	PROVINCIA	COMUNA	NOMBRE COMUNA	LITR	VIVEREDA	HOGAR	SUPERFICIA

**INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA**

NOMBRE DE LA CALLE	NÚMERO	BLOCK	PISO	DEPTO	PICHA

**PERIODOS DE REFERENCIA ASIGNADOS**

DIAS DE SEMANA	DIAS DE FIN DE SEMANA

**OBSERVACIONES DE LA VIVIENDA**

**IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE**

NOMBRE	TELÉFONO DE CONTACTO

# Initiatives in the design to measure care



Identification of the primary caregiver



Access to caregiving services



Redesign of the care module



Approach to capturing the simultaneity of activities



Capture the perceptions of primary caregivers or primary and secondary responsible for care

# Initiatives in the design: Definition of primary caregiver

The definition of primary caregiver was different across other national surveys, and there was no consensus within policy makers, we used two concepts:

SI hay 2 o más integrantes en el hogar
Si se identificó a una persona en situación de dependencia funcional (PSDF) (D1=1 o D8=1) pregunte:
D9. ¿Quién es la persona del hogar que habitualmente dedica más horas del día a su cuidado? Registre n° de línea de cuidador(a) principal
Registre n° de línea de cuidador(a) principal
D9. Cuidador(a) principal PSDF

**Primary caregiver:** the person who usually dedicates the most time taking care of the recipient (used for care towards People with Functional Dependency).

**People with Functional Dependency:** Identified by applying the WG-SS, who also require help or assistance in their daily activities

**Primary and secondary responsible for care:** those who usually make decisions regarding the care of the recipient (used for care towards people aged 0 to 14 years).

Personas de 0 a 14 años		
C13a. De las personas que viven en este hogar, ¿quién habitualmente toma las decisiones respecto del cuidado de [NOMBRE]?		
Registre n° de línea de responsable principal		
C13b. De quienes viven en este hogar, además de [NOMBRE RESPONSABLE PRINCIPAL NNA], ¿hay otra persona mayor de 18 años o más que tome las decisiones respecto del cuidado de [NOMBRE]?		
1. Sí		
2. No → Pase a C14		
85. No aplica		
C13c. ¿Quién?		
Registre n° de línea de responsable secundario		
C13a. Responsable principal NNA	C13b. Responsable secundario NNA	C13c. Id RS NNA

# Initiatives in the design to measure care



Identification of the primary caregiver or the primary and secondary responsible for care



Access to caregiving services



Redesign of the care module



Approach to capturing the simultaneity of activities



Capture the perceptions of primary caregivers or primary and secondary responsible for care

# Initiatives in the design: Access to caregiving services

In our Household Assistance Received Module, we added a new section:

Inquire about subpopulations (care for People with Functional Dependency and children 0-4 years), by specific caregiving services

Identify de Access: If they did, the type of institution

Identification of the necessity: If necessary, specify the main reason for the inability to get that caregiving service.

	A37. Durante [MES ANTERIOR], para el cuidado de [NOMBRE], ¿se accedió al menos una vez a...?	A38. Y en [MES ANTERIOR], para el cuidado de [NOMBRE], ¿se necesitó...?	A39. ¿Cuál fue la principal razón por la que no se pudo acceder?	A40. ¿La institución o servicio es...?		
	1. Sí → Pase a A40 2. No 88. No sabe 99. No responde	1. Sí 2. No 88. No sabe 99. No responde → Pase al siguiente servicio o institución de cuidado	1. No pudo pagar el valor del servicio o del traslado a este 2. Falta de vacantes 3. Falta de oferta o establecimiento cercano 4. Los horarios no se ajustan a las necesidades del cuidador(a) principal 5. La persona sujeta a cuidados no cumplió con los requisitos de acceder al servicio 6. Los servicios existentes no se adecúan a las necesidades de las personas sujetas a cuidados 7. Otra. Especifique 88. No sabe 99. No responde	1. Público 2. Privado pagado 3. Privado no pagado 4. Otro. Especifique 88. No sabe 99. No responde → Pase al siguiente servicio o institución de cuidado		
Institución	A37. Acceso	A38. Necesidad	A39. Razón	A39. Especifique	A40. Institución	A40. Especifique
3.1	Solo si identifica a persona en situación de dependencia funcional (PSDF) (D1-1 o D8-1). De requerir mayor información sobre las instituciones o servicios de cuidado, consulte instructivo de recolección. Por favor, responda por el cuidado de [NOMBRE PSDF].					
1. Centros de día o centros de rehabilitación						
2. Residencias temporales o permanentes						
3. Asistencia técnica o profesional en domicilio						
4. Persona de apoyo para el cuidado						
3.2	Solo si identifica a niños o niñas (NN) de 0 a 4 años en el hogar (excluya a PSDF). De requerir mayor información sobre las instituciones o servicios de cuidado, consulte instructivo de recolección. Por favor, responda por el cuidado de [NOMBRE NN].					
5. Guarderías o establecimiento posterior a la jornada escolar						
6. Personal de párvulo o asistencia de profesional en domicilio						
7. Persona de apoyo para el cuidado						

# Initiatives in the design to measure care



Identification of the primary caregiver or the primary and secondary responsible for care



Access to caregiving services



Redesign of the care module



Approach to capturing the simultaneity of activities



Capture the perceptions of primary caregivers or primary and secondary responsible for care



# Initiatives in the design: Redesign of the care module

I TUS (2015):

- Section 1: Permanent Care
- Section 2: 0-4 years
- Section 3: 5-14 years
- Section 4: 15-65 years
- Section 5: 66 years and older

In each section, we asked for similar activities:

Sección 1: Cuidados a Personas que requieren cuidados de salud permanentes		El último (día de semana)	
		¿Realizó la actividad?	¿Por cuánto tiempo?
N11	Dar de comer o amamantar	Sí <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> H <input type="text"/> H : <input type="text"/> M <input type="text"/> M
		No <input type="checkbox"/>	
Sección 2: Cuidados a niñas y niños de 0 a 4 años			
		El último (día de semana)	
		¿Realizó la actividad?	¿Por cuánto tiempo?
N21	Dar de comer o amamantar	Sí <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> H <input type="text"/> H : <input type="text"/> M <input type="text"/> M
		No <input type="checkbox"/>	
Sección 3: Cuidados a niñas y niños de 5 a 14 años			
		El último (día de semana)	
		¿Realizó la actividad?	¿Por cuánto tiempo?
N31	Dar de comer	Sí <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> H <input type="text"/> H : <input type="text"/> M <input type="text"/> M
		No <input type="checkbox"/>	

# Initiatives in the design: Redesign of the care module

## II TUS (2023):

- Section 1: Essential care for household members
- Section 2: Care related to education and recreation
- Section 3: Other caregiving activities for household members

ACTIVIDADES		[DÍA DE SEMANA]		
		¿Realizó la actividad?	¿A quiénes? <i>Identifique N° línea</i>	¿Por cuánto tiempo? <i>Considere todas las veces que realizó la actividad en el día</i>
TC4	¿Le dio de comer? <i>Incluye amamantar</i>	<input type="checkbox"/> 1. Sí → <input type="checkbox"/> 2. No	N° línea →	H H : M M
			N° línea →	H H : M M
			N° línea →	H H : M M
			N° línea →	H H : M M
		→ Si no es posible indicar el tiempo por separado, registre el tiempo total dedicado a la actividad.		H H : M M

Incorporating the request for the identifier of the person receiving care in each activity allows us to construct the required subpopulations for analysis

# Initiatives in the design to measure care



Identification of the primary caregiver or the primary and secondary responsible for care



Access to caregiving services



Redesign of the care module



Approach to capturing the simultaneity of activities



Capture the perceptions of primary caregivers or primary and secondary responsible for care

# Initiatives in the design: Approach to capturing the simultaneity of activities

- Enables precise capture of time dedicated to activities (avoids double recording).
- Characterize the subpopulation engaging in the most simultaneous activities, identify which activities they perform, and assess the impact on the well-being of those individuals.

<b>SECCIÓN 1</b>		<b>SIMULTANEIDAD EN ACTIVIDADES DE TRABAJO DE CUIDADOS Y DOMÉSTICO NO REMUNERADO</b>			
<p><i>Lea: Ocasionalmente, las personas realizan más de una actividad al mismo tiempo. Por ejemplo, lavar la loza mientras cocinan. A continuación, le preguntaré por un par de actividades y si usted las realizó en conjunto con otras el [DÍA DE SEMANA] y el [DÍA DE FIN DE SEMANA].</i></p>					
<b>ACTIVIDADES</b>		<i>Solo si TC4=1 en [DÍA SEMANA]</i>		<i>Solo si TC4=1 en [DÍA FIN DE SEMANA]</i>	
		<b>[DÍA DE SEMANA]</b>		<b>[DÍA DE FIN DE SEMANA]</b>	
<b>SIM1</b>	<p><i>Solo si dio de comer (TC4=1)</i>  <b>Anteriormente usted indicó que dio de comer a un integrante de su hogar, ¿estuvo realizando otra actividad mientras hacía esto?</b></p>	<input type="checkbox"/> 1. Sí → <i>Siga a SIM2 [DÍA SEMANA]</i> <input type="checkbox"/> 2. No → <i>Pase a SIM1 [DÍA FIN DE SEMANA]</i>	<input type="checkbox"/> 1. Sí → <i>Siga a SIM2 [DÍA FIN DE SEMANA]</i> <input type="checkbox"/> 2. No → <i>Pase a SIM6 [DÍA SEMANA]</i>		
<b>SIM2</b>	<p><b>¿Qué otra actividad estuvo realizando?</b>  <i>Mostrar tarjeta N°3</i></p>	<input type="text"/> N° act <i>Anote el código de la actividad mencionada.</i>	<input type="text"/> N° act <i>Anote el código de la actividad mencionada.</i>		
<b>SIM3</b>	<p><b>¿Para quién o quiénes realizó las actividades en paralelo?</b>  <i>Identifique n° de línea</i></p>	<input type="text"/> N° línea <input type="text"/> N° línea <input type="text"/> N° línea <input type="text"/> N° línea	<input type="text"/> N° línea <input type="text"/> N° línea <input type="text"/> N° línea <input type="text"/> N° línea		
<b>SIM4</b>	<p><b>¿Por cuánto tiempo realizó ambas actividades?</b></p>	<input type="text"/> H <input type="text"/> H : <input type="text"/> M <input type="text"/> M	<input type="text"/> H <input type="text"/> H : <input type="text"/> M <input type="text"/> M		
<b>SIM5</b>	<p><b>¿A cuál dedicó la mayor atención?</b></p>	<input type="checkbox"/> 1. Dar de comer <input type="checkbox"/> 2. Otra → <i>Siga a SIM1 [DÍA FIN DE SEMANA]</i>	<input type="checkbox"/> 1. Dar de comer <input type="checkbox"/> 2. Otra → <i>Siga a SIM6 [DÍA SEMANA]</i>		

# Initiatives in the design: Approach to capturing the simultaneity of activities

## SECCIÓN 2 OTROS CASOS DE SIMULTANEIDAD

FSIM2	Además de las actividades ya mencionadas, ¿realizó algunas otras actividades en conjunto Recuerde que es en específico por los días [DÍA DE SEMANA] y [DÍA DE FIN DE SEMANA]. Muestre tarjeta N°3						
	ACTIVIDADES	[DÍA DE SEMANA]					
SIM11	¿Qué actividades realizó al mismo tiempo? Anote el código de las actividades mencionadas en tarjeta N°3.						
SIM12	Solo si se registra actividades de cuidado (TC=8, 9, 10 o 32 a 45) en SIM11 ¿Para quién o quiénes realizó las actividades en paralelo?	<table border="1"> <tr> <td>Nº línea</td> <td>Nº línea</td> <td>Nº línea</td> <td>Nº línea</td> </tr> </table> <p>Identifique n° de línea</p>	Nº línea	Nº línea	Nº línea	Nº línea	
Nº línea	Nº línea	Nº línea	Nº línea				
SIM13	¿Por cuánto tiempo realizó ambas actividades?	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> <td>:</td> <td>M</td> <td>M</td> </tr> </table>	H	H	:	M	M
H	H	:	M	M			
SIM14	¿A cuál dedicó la mayor atención?	<table border="1"> <tr> <td>Nº act</td> </tr> </table> <p>Anote el código de las actividades mencionadas según tarjeta N°3</p>	Nº act				
Nº act							

**Tarjeta N°3:**

**Actividades Módulo SIM: Simultaneidad**  
CUT - Módulo SIM

**II ENUT**  
Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo

TD: TRABAJO DOMÉSTICO NO REMUNERADO		TO: TRABAJO EN LA OCUPACIÓN	
1	Cocinar, preparar o calentar alimentos para usted o integrantes de este hogar	11	Trabajar a cambio de un pago
2	Lavar, secar o guardar loza	12	Buscar trabajo o iniciar un negocio
3	Sacudir, barrer, hacer camas, trapear o limpiar el baño	<b>CP: CUIDADOS PERSONALES</b>	
4	Lavar, tender o secar ropa	13	Almorzar
5	Limpiar la cocina	14	Bañarse, vestirse o arreglarse
6	Hacer compras para usted o para el hogar	<b>ED: EDUCACIÓN</b>	
7	Cuidar mascotas	15	Estar en clases (educación formal)
<b>TC: CUIDADOS</b>		16	Hacer tareas, trabajos de investigación o estudiar fuera de clases
8	Dar de comer a integrante del hogar	<b>VS: OCIO Y VIDA SOCIAL</b>	
9	Leer, contar cuentos o jugar con integrante del hogar	17	Conversar o compartir con familiares, pareja o amistades durante su tiempo libre
10	Ayudar con tareas escolares a integrante del hogar	18	Leer diarios, libros o revistas por cualquier medio impreso o electrónico
		19	Chatear, utilizar redes sociales o correo electrónico durante su tiempo libre
<b>↓</b>			
Traslados (ida y/o vuelta al: trabajo; establecimiento educacional; entre otros)			
Otra actividad			

# Initiatives in the design to measure care



Identification of the primary caregiver or the primary and secondary responsible for care



Access to caregiving services



Redesign of the care module



Approach to capturing the simultaneity of activities



Capture the perceptions of primary caregivers or primary and secondary responsible for care

# Initiatives in the design: Capture perceptions

In our Subjective Well-being Module, we incorporated two sections looking to capture:

- Perceptions of primary caregivers (care for People with Functional Dependency)
- Perceptions of primary and secondary responsible for care for people aged 0 to 14 years.

SECCIÓN 3 PERCEPCIONES DEL CUIDADOR(A) PSDF	
<i>Aplique solo a personas identificadas como cuidador(a) principal de PSDF (V6=1).</i>	
<i>Lea: Las siguientes preguntas son una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se suelen sentir las personas que cuidan de otras. Al responder considere que no existen respuestas equivocadas, por lo que es importante que lo haga con la mayor sinceridad posible. Por favor, responda por el cuidado de [NOMBRE PSDF].</i>	
<i>¿Qué tan frecuentemente...? Lea las alternativas Muestre tarjeta N°7</i>	
BS12	<p>Piensa que debido al tiempo que dedica a esta persona no tiene suficiente tiempo para usted.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p> <p>88. No sabe 99. No responde</p>
BS13	<p>Se siente agobiado(a) por intentar compatibilizar el cuidado de esta persona y cumplir con otras responsabilidades familiares o del trabajo.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p> <p>88. No sabe 99. No responde</p>
BS14	<p>Piensa que cuidar de esta persona afecta negativamente la relación que usted tiene con otros integrantes de su hogar.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p> <p>88. No sabe 99. No responde</p>
BS15	<p>Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de esta persona.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p> <p>88. No sabe 99. No responde</p>
BS16	<p>En general, se siente muy sobrecargado(a) al tener que cuidar a esta persona.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p> <p>88. No sabe 99. No responde</p>

SECCIÓN 4 PERCEPCIONES DEL RESPONSABLE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	
<i>Aplique solo a las personas identificadas como responsable principal o secundario de NNA (V7=1 o 2). Excluya si la persona también es la cuidadora principal de PSDF (V6=1).</i>	
<i>Lea: A continuación, le leeré una lista de afirmaciones que reflejan cómo se pueden sentir las personas que cuidan de niños, niñas y adolescentes. Por tanto, usted debe responder por el cuidado de [NOMBRE NNA]. Considere que no existen respuestas equivocadas.</i>	
<i>¿Qué tan frecuentemente...? Lea las alternativas Muestre tarjeta N°7</i>	
BS17	<p>Piensa que debido al tiempo que le dedica al cuidado de [NOMBRE NNA] no tiene suficiente tiempo para usted?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p> <p>88. No sabe 99. No responde</p>
BS18	<p><i>Solo personas ocupadas (V4=1)</i> Siente agobio por intentar compatibilizar el cuidado de [NOMBRE NNA] con las responsabilidades de su trabajo?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p> <p>88. No sabe 99. No responde</p>
BS19	<p>Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de [NOMBRE NNA]</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p> <p>88. No sabe 99. No responde</p>



**Thank you!**

**ine.gob.cl**

