

**CAPITULO E. CARACTERÍSTICAS GENERALES Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR**

(Para todas las personas del hogar)

1. ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar, **RESIDENTES HABITUALES**, presentes o no?

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene \_\_\_\_\_? (Si es menor de un año escriba 00)

Años cumplidos \_\_\_\_\_

3. **Sexo**

Hombre 1. ☐  
Mujer 2. ☐

4. ¿Cuál es el parentesco de \_\_\_\_\_ con el Jefe de este hogar?

Jefe(a)	1	<input type="checkbox"/>
Esposo(a) o Compañero(a)	2	<input type="checkbox"/>
Hijo(a), hijastro (a)	3	<input type="checkbox"/>
Nieto(a)	4	<input type="checkbox"/>
Padre, madre, suegro (a)	5	<input type="checkbox"/>
Hermano(a), hermanastro (a)	6	<input type="checkbox"/>
Yerno, Nuera	7	<input type="checkbox"/>
Otro pariente del jefe	8	<input type="checkbox"/>
Empleado(a) del servicio doméstico	9	<input type="checkbox"/>
Otro no pariente	10	<input type="checkbox"/>

*Si la persona es menor de 10 años pase a pregunta 7*

5. **Actualmente** \_\_\_\_\_ :

No está casado y vive en pareja hace menos de dos años	1	<input type="checkbox"/>
No está casado y vive en pareja hace dos años o más	2	<input type="checkbox"/>
Está separado o divorciado	3	<input type="checkbox"/> → Pase a 7
Está viudo (a)	4	<input type="checkbox"/> → Pase a 7
Está soltero(a)	5	<input type="checkbox"/> → Pase a 7
Está casado (a)	6	<input type="checkbox"/>

6. **La pareja o cónyuge de** \_\_\_\_\_ **¿Vive en este hogar?**

Si 1. ☐ → No. De orden \_\_\_\_\_  
No 2. ☐

7. ¿De cuál de los siguientes grupos étnicos se considera usted? (Si es menor de 10 años, haga la pregunta al padre, a la madre o a la persona encargada de su cuidado)

Indígena	1	<input type="checkbox"/>
Gitano - Rom	2	<input type="checkbox"/>
Raizal del archipiélago	3	<input type="checkbox"/>
Palenquero	4	<input type="checkbox"/>
Negro, mulato (afrodescendiente)	5	<input type="checkbox"/>
Ninguno de los anteriores	6	<input type="checkbox"/>

**8. En los últimos 2 años, \_\_\_\_\_ ¿ha cambiado de lugar de residencia en Bogotá?***(Si ha habido más de un cambio refiérase al último)*

Si 1 ☐ → Dentro de la misma localidad 1 ☐  
 A otra localidad 2 ☐

No 2 ☐ Pase a 10

**9. ¿Cuál fue la principal razón para ese cambio?**

Problemas económicos para pagar el arriendo o la cuota de amortización 1 ☐  
 Riesgo de desastre natural (inundación, avalancha, deslizamiento, terremoto, etc.) o como consecuencia de éste 2 ☐  
 Amenaza o riesgo para su vida, su libertad o su integridad física, ocasionada por la violencia 3 ☐  
 Necesidades de educación 4 ☐  
 Motivos de salud 5 ☐  
 Razones familiares 6 ☐  
 Mejorar vivienda o localización 7 ☐  
 Laborales u oportunidad de negocio 8 ☐  
 Terminación del contrato de arrendamiento porque le pidieron la vivienda 9 ☐  
 Otra razón, ¿Cuál? \_\_\_\_\_ 10 ☐

**10. El padre de \_\_\_\_\_, ¿vive en este hogar?**

Si 1 ☐ No de orden \_\_\_\_\_ → Pase a 12  
 No 2 ☐  
 Fallecido 3 ☐

**11. ¿Qué estudios hizo el padre de \_\_\_\_\_:**

Algunos años de primaria 1 ☐  
 Toda la primaria 2 ☐  
 Algunos años de secundaria 3 ☐  
 Toda la secundaria 4 ☐  
 Algunos años de técnica o tecnológica 5 ☐  
 Técnica o tecnológica completa (con o sin título) 6 ☐  
 Algunos años de universidad 7 ☐  
 Universidad completa con título 8 ☐  
 Ninguno 9 ☐  
 No sabe 99 ☐

**12. La madre de \_\_\_\_\_, ¿vive en este hogar?**

Si 1 ☐ No de orden \_\_\_\_\_ Pase a 14  
 No 2 ☐  
 Fallecida 3 ☐

**13. ¿Qué estudios hizo la madre de \_\_\_\_\_:**

- |   |    |                          |
|---|----|--------------------------|
| Algunos años de primaria                          | 1  | <input type="checkbox"/> |
| Toda la primaria                                  | 2  | <input type="checkbox"/> |
| Algunos años de secundaria                        | 3  | <input type="checkbox"/> |
| Toda la secundaria                                | 4  | <input type="checkbox"/> |
| Algunos años de técnica o tecnológica             | 5  | <input type="checkbox"/> |
| Técnica o tecnológica completa (con o sin título) | 6  | <input type="checkbox"/> |
| Algunos años de universidad                       | 7  | <input type="checkbox"/> |
| Universidad completa con título                   | 8  | <input type="checkbox"/> |
| Ninguno   | 9  | <input type="checkbox"/> |
| No sabe   | 99 | <input type="checkbox"/> |

**14. ¿A .... Le han aplicado la encuesta del SISBEN, después del 1 de Febrero del 2003?**

- |    |   |                          |
|----|---|--------------------------|
| Si | 1 | <input type="checkbox"/> |
| No | 2 | <input type="checkbox"/> |
- Pase al capítulo siguiente

**15. ¿Tiene carné o certificado del Sisbén? (Solicitar el carné o certificado)**

- |                       |   |                          |
|-----------------------|---|--------------------------|
| Si y lo mostró        | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Sí, pero no lo mostró | 2 | <input type="checkbox"/> |
| No tiene              | 3 | <input type="checkbox"/> |

**16. Su nivel obtenido a través de la encuesta SISBEN, ¿le ha permitido:**

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| Afiliación en salud al régimen subsidiado?  | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Acceder a programas o subsidios de educación: cupos en colegios o Jardines infantiles, no pago de matrículas, subsidio educativo, transporte escolar gratuito o subsidiado, morrales, útiles escolares, etc.? | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Acceder a otros programas sociales: programas para adultos mayores, programas de madres gestantes, programas de alimentación y nutrición, etc.?   | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Ninguno   | 2 | <input type="checkbox"/> |