



1. CÓDIGO DEL PROYECTO	2. FECHA DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN		
	DÍA	MES	AÑO

**INSTRUMENTO DE REGISTRO LÍNEA BASE GRUPO MOTOR
PROGRAMA ACCIÓN LOCAL 2020**

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO/A

3. RUT	4. NOMBRE	5. APELLIDO PATERNO	6. APELLIDO MATERNO

7. FECHA DE NACIMIENTO	8. SEXO	9. NACIONALIDAD
DÍA MES AÑO	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	

10. DIRECCIÓN	11. COMUNA

12. REGIÓN	13. ZONA GEOGRÁFICA (marque con una x)
	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural

14. ¿LA VIVIENDA SE SITÚA EN CAMPAMENTO?	15. ¿LA VIVIENDA TIENE CONDICIÓN DE HACINAMIENTO CRÍTICO? → Se entenderá por <u>hacinamiento crítico</u>, 5 o más personas por dormitorio en la vivienda.
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

16. TELÉFONO FIJO	17. TELÉFONO CELULAR

18. CORREO ELECTRÓNICO

B. CARACTERIZACIÓN DEL USUARIO/A

19. EN CHILE, LA LEY RECONOCE NUEVE PUEBLOS INDÍGENAS, ¿PERTENECE USTED O ES DESCENDIENTE DE ALGUNO DE ELLOS? (marque con una x)
<input type="checkbox"/> Aimara
<input type="checkbox"/> Rapa-Nui o Pascuenses
<input type="checkbox"/> Quechua
<input type="checkbox"/> Mapuche
<input type="checkbox"/> Atacameño (LiKan-Antai)
<input type="checkbox"/> Collas
<input type="checkbox"/> Kawashkar o Alacalufes
<input type="checkbox"/> Yámana o Yagan
<input type="checkbox"/> Diaguita
<input type="checkbox"/> No pertenece a ningún pueblo indígena

20. ¿CUÁL ES SU NIVEL EDUCACIONAL? (marque con una x el nivel más alto alcanzado)	
<input type="checkbox"/> Sin educación formal	<input type="checkbox"/> Técnica profesional incompleta
<input type="checkbox"/> Educación básica incompleta	<input type="checkbox"/> Técnica profesional completa
<input type="checkbox"/> Educación básica completa	<input type="checkbox"/> Universitaria incompleta
<input type="checkbox"/> Educación media incompleta	<input type="checkbox"/> Universitaria completa
<input type="checkbox"/> Educación media completa	<input type="checkbox"/> Educación diferencial/especial

21. EN EL NIVEL EDUCACIONAL SEÑALADO EN LA PREGUNTA ANTERIOR ¿CUÁL FUE SU ÚLTIMO CURSO APROBADO?

22. ¿CUALES DE LAS SIGUIENTES DIFICULTADES PODRÍA TENER PARA REALIZAR CIERTAS ACTIVIDADES DEBIDO A SU ESTADO DE SALUD? <i>Marque con una x para cada una el nivel de dificultad.</i>	No, sin dificultad	Sí, algo de dificultad	Sí, mucha dificultad	No puede hacerlo
¿Tiene dificultad para ver incluso si lleva lentes?				
¿Tiene dificultad para oír incluso si utiliza un audífono?				
¿Tiene dificultad para caminar o para subir escaleras?				
¿Tiene dificultad para recordar o para concentrarse?				
¿Tiene dificultad en su cuidado personal como para asearse o vestirse?				
¿Tiene dificultad para comunicarse, por ejemplo, dificultad para comprender o ser comprendido por otros?				

23. ¿UD. ESTÁ INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE DISCAPACIDAD (RND)? *(marque con una x)*

Sí
 No
 No aplica (no es discapacitado/a)

24. INDIQUE LA SITUACIÓN OCUPACIONAL DEL/A USUARIO/A EN RELACIÓN A SU ACTIVIDAD PRINCIPAL. *(la que genere mayores ingresos y /o requiera más tiempo)*

OCUPADO: Persona que (1) Sí realiza actualmente un trabajo o actividad laboral que le genere ingresos; esta actividad Sí es permanente durante todo el año. Sí tiene contrato a plazo indefinido (2) Sí realiza actualmente un trabajo o actividad laboral que le genere ingresos; esta actividad Sí es permanente durante todo el año; tiene contrato a plazo fijo, a honorario, por faena (temporero u otro) no tiene contrato o trabaja independiente con un ingreso líquido mayor o igual a \$240.800

OCUPADO PRECARIO: Persona que Si realiza actualmente un trabajo o actividad que le genere ingresos, esta actividad no es permanente durante todo el año (es esporádica, por temporada) (2) Si realiza actualmente un trabajo o actividad laboral que le genere ingresos, esta actividad Si es permanente durante todo el año, tiene contrato a honorarios, por faena (temporero y otro) no tiene contrato o trabaja independiente con un ingreso líquido menos a \$240.800

OCUPADO PRECARIO CON CONTRATO: Persona que Si realiza actualmente un trabajo o actividad laboral que le genere ingresos, esta actividad Sí es permanente durante todo el año, tiene contrato a plazo fijo con un ingreso líquido menor a \$240.800

CESANTE: Persona que no realiza actualmente algún trabajo o actividad laboral que le genere ingresos, pero se encuentra buscando trabajo y ha trabajado antes.

BUSCA TRABAJO POR PRIMERA VEZ: Persona que no realiza actualmente algún trabajo o actividad laboral que le genere ingresos y Sí está buscando trabajo actualmente y que No ha trabajado alguna vez antes.

INACTIVO: Persona que no realiza actualmente algún trabajo o actividad laboral que le genere ingresos y No está buscando trabajo actualmente.

25. ¿CUÁNTOS MESES HA ESTADO SIN TRABAJO? *(marque con una x)*

<input type="checkbox"/>	De 0 a 2 meses
<input type="checkbox"/>	De 3 a 6 meses
<input type="checkbox"/>	De 7 a 9 meses
<input type="checkbox"/>	De 10 a 12 meses
<input type="checkbox"/>	Más de 1 año
<input type="checkbox"/>	No está desempleado

26. INDIQUE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL A LA QUE SE DEDICA *(marque con una x)*

<input type="checkbox"/>	No trabaja ni estudia	Trabaja esporádicamente
<input type="checkbox"/>	Estudia	Está buscando trabajo
<input type="checkbox"/>	Trabaja en forma independiente	Dueño/a de casa
<input type="checkbox"/>	Trabaja en forma dependiente	Jubilado/a

27. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO HACE USO DE HERRAMIENTAS DIGITALES A TRAVÉS DE INTERNET?

<input type="checkbox"/>	Por falta de conocimiento
<input type="checkbox"/>	Porque no lo considera necesario
<input type="checkbox"/>	No le interesa
<input type="checkbox"/>	Alto costo del servicio de internet
<input type="checkbox"/>	No tiene acceso a internet
<input type="checkbox"/>	Otra

28. ¿USÓ INTERNET DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES PARA...? *(responda sí o no para cada caso)*

	Sí	No
a. Obtener información utilizando buscadores como Google y otros		
b. Informarse por prensa digital o redes sociales		
c. Comunicación por email o correo electrónico		
d. Comunicación por redes sociales como Facebook, Twitter y otros		
e. Entretenimiento (video juegos, películas, música, radio o televisión por la web)		
f. Compra y venta de artículos y/o servicios por internet		
g. Mejorar la comercialización de un producto o servicio		
h. Buscar trabajo		

C. VINCULACIÓN A REDES

29. ¿PERTENECE O PARTICIPA EN ALGUNA ORGANIZACIÓN O AGRUPACIÓN?

	Sí
	No

31. ¿POR QUÉ NO PARTICIPA EN ORGANIZACIONES O AGRUPACIONES?

	No me interesa
	No tengo tiempo
	Mi familia me lo impide
	Mi trabajo me lo impide
	Problemas personales me impiden participar
	No conozco organizaciones o agrupaciones donde participar
	No aplica
	Otra
	¿Cuál?

32. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO PARTICIPA EN LA ORGANIZACIÓN?

	0 a 2 años
	Más de 2 y menos de 5 años
	Más de 5 y menos de 10 años
	Más de 10 años
	No aplica (no participa en ninguna organización)

30. INDIQUE EN QUÉ TIPO DE ORGANIZACIÓN PARTICIPA (marque solo 1)

	Comité de administración de copropiedad	Grupo scout
	Comité de vivienda	Grupos étnicos
	Asociación gremial	Grupo juvenil
	Agrupación cultural	Grupo folclórico
	Juntas de vecinos	Grupo de música
	Sindicatos	Grupo religioso
	Grupo deportivo	Organización de tercera edad
	No aplica	

33. CARGO O ROL QUE OCUPA DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN O AGRUPACIÓN.

	Presidente/a
	Parte de la directiva
	Socio/a
	Participante ocasional
	No aplica (no participa en organizaciones)

D. NIVEL DE CONFIANZA

34. INDICAR QUE TAN CONFIABLE LE PARECEN LOS SIGUIENTES GRUPOS E INSTITUCIONES. Considere una escala de 1 a 5, donde 1 es Nada Confiable y 5 es Muy Confiable.

		1	2	3	4	5
a	Vecinos/as del sector					
b	Jóvenes del sector					
c	Dirigentes/as de JVV del sector					
d	Dirigentes/as de otras organizaciones del sector					
e	Autoridad política municipal (alcalde/sa, concejales/as)					
f	Funcionarios/as del Municipio					
g	Profesionales de programas gubernamentales (Sence, Sercotec, etc.)					
h	Profesionales de ONG que trabajan en el sector					
i	Empresas locales					
j	Representantes de iglesia, templo u organizaciones religiosas del sector					
k	Funcionarios/as de centros de salud del sector					
l	Policía del sector					
m	Funcionarios del Gobierno Regional (Gobernación) en el territorio					

E. NIVEL DE PLANIFICACION

35. DE ACUERDO CON SU PERCEPCIÓN, CALIFIQUE CADA UNA DE ESTAS AFIRMACIONES EN SU ROL DE INTEGRANTE DEL GRUPO MOTOR. Considere una escala de 1 a 5, donde 5 es "muy de acuerdo" y 1 es "totalmente en desacuerdo".		1	2	3	4	5
a	En el grupo motor, logramos identificar los problemas y/o necesidades de nuestro territorio					
b	En el grupo motor, hemos identificado las posibles soluciones para resolver nuestros problemas y/o necesidades					
c	En el grupo motor, sabemos que reconocer nuestras metas es importante para mejorar nuestro barrio o territorio					
d	Como grupo motor, sabemos elaborar un Plan de Desarrollo Local (PDL)					
e	Con el grupo motor, sabemos planificar con acciones y tareas precisas					
f	Como grupo motor, logramos distribuir las tareas a realizar					
g	Como grupo motor, creemos que es muy importante definir plazos para realizar las tareas comprometidas					
h	Los integrantes del grupo motor reconocemos los recursos que tenemos para realizar el Plan de desarrollo local (recursos humanos, tecnológicos, económicos, etc.)					
i	Como grupo motor, nos sentimos capaces de resolver situaciones que pueden poner riesgo lo planificado					
j	Como grupo motor, sabemos cómo presentar nuestro Plan de desarrollo local en la Mesa Territorial					
k	Como grupo motor, tenemos la capacidad de involucrar al Municipio en el Plan de desarrollo local (PDL)					
l	Como integrantes del grupo motor, logramos coordinarnos con otros actores para llevar a cabo el Plan de desarrollo local (PDL)					

F. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EJECUTOR

36. RUT DE QUIEN REGISTRA	37. NOMBRE COMPLETO DE QUIEN REGISTRA

38. CORREO ELECTRÓNICO	39. TELÉFONO

FIRMA ENCUESTADOR/A
(o definir otro medio de verificación)

FIRMA USUARIO/A
(o definir otro medio de verificación)