



Financiado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria



Al servicio
de las personas
y las naciones



FORSAT

Fortalecimiento del Sistema
de Alerta Temprana
Hidrometeorológico



ENCUESTA A LA POBLACIÓN SOBRE EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS





Fortalecimiento del Sistema
de Alerta Temprana
Hidrometeorológico

ENCUESTA A LA POBLACIÓN SOBRE EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS



Financiado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria



PN
UD
Al servicio
de las personas
y las naciones



AUTORAS Y AUTORES

Msc. Elizabet Godefoy Núñez

Msc. Noemí Esther Acosta Guillén

Msc. Ida Inés Pedroso Herrera

Lic. Lilia Núñez Moreno

Msc. Pablo Bayón Martínez

Dra. Cristina López-Calleja Hiort-Lorenzen

Msc. Virginia Huergo Silverio

Msc. Inalvis Rodríguez Reyes

EQUIPO COORDINADOR DEL PNUD

Ing. Liliana Pino Carballido

Arq. Rosendo Mesías González

Lic. Maydelis Gómez Samón

Lic. Elvilayne Vidal Medina

EDICIÓN

Lic. Lilian Sabina Roque

DISEÑO GRÁFICO

DI. Liván Valdés Pérez

MARZO 2017

Los puntos de vista que se expresan en esta publicación son de las autoras y los autores y no reflejan necesariamente las opiniones de la Unión Europea, de las Naciones Unidas o del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

ENCUESTA A LA POBLACIÓN SOBRE EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS

FOLIO _____

La Agencia de Medio Ambiente (AMA) y las Delegaciones del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (CITMA) de Sancti Spiritus y Villa Clara, a través del proyecto de Fortalecimiento del Sistema de Alerta Temprana Hidrometeorológico (FORSAT), están realizando un estudio para evaluar el nivel de percepción de la población ante la inundación por intensas lluvias y sus impactos, con el objetivo de perfeccionar la estrategia de prevención y respuesta. Le agradecemos su valiosa colaboración y le garantizamos el carácter anónimo de sus respuestas.

SECCIÓN I. DATOS DE LA PERSONA ENCUESTADA

1. PROVINCIA	2. MUNICIPIO	3. CONSEJO POPULAR

4. SEXO	MASCULINO <input type="checkbox"/>	FEMENINO <input type="checkbox"/>	5. EDAD _____ AÑOS
---------	------------------------------------	-----------------------------------	--------------------

6. ESTADO CIVIL Y/O CONYUGAL. <i>Debe marcar una opción.</i>		
CASADO/A <input type="checkbox"/>	UNIDO/A <input type="checkbox"/>	DIVORCIADO/A <input type="checkbox"/>
VIUDO/A <input type="checkbox"/>	SOLTERO/A <input type="checkbox"/>	SEPARADO/A <input type="checkbox"/>

7. NIVEL DE INSTRUCCIÓN VENCIDO. <i>Debe marcar una opción.</i>			
PRIMARIA <input type="checkbox"/>	SECUNDARIA <input type="checkbox"/>	TÉCNICO MEDIO <input type="checkbox"/>	PREUNIVERSITARIO <input type="checkbox"/>
SUPERIOR <input type="checkbox"/>	OBRAERO CALIFICADO <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	

8. SITUACIÓN OCUPACIONAL. <i>Debe marcar una opción.</i>		
TRABAJADOR/A <input type="checkbox"/>	CAMPESINO/A <input type="checkbox"/>	ESTUDIANTE <input type="checkbox"/>
AMO/A DE CASA <input type="checkbox"/>	JUBILADO/A <input type="checkbox"/>	PENSIONADO/A <input type="checkbox"/>
DESOCUPADO/A <input type="checkbox"/>		

Si marcó la opción de trabajador/a asalariado/a o campesino/a responda la pregunta 9. Si no, pase a la pregunta 10.

9. SI ES TRABAJADOR/A ASALARIADO/A O CAMPESINO/A, ESPECIFIQUE EL SECTOR. <i>Debe marcar una opción.</i>			
ESTATAL <input type="checkbox"/>	EN SOCIEDADES <input type="checkbox"/>	EN ASOCIACIÓN <input type="checkbox"/>	CONTRATADO/A <input type="checkbox"/>
	MERCANTILES	MIXTA	PERMANENTEMENTE O TEMPORAL EN ACTIVIDADES AGROPECUARIAS
	CUBANAS		
EN FIRMAS <input type="checkbox"/>	CUENTA PROPIA <input type="checkbox"/>	EN UBPC <input type="checkbox"/>	CONTRATADO/A POR <input type="checkbox"/>
EXTRANJERAS			PRIVADO NO AGROPECUARIO EN HOGARES
EN CPA <input type="checkbox"/>	EN OTRAS <input type="checkbox"/>	PEQUEÑO/A <input type="checkbox"/>	AYUDANTE FAMILIAR <input type="checkbox"/>
	COOPERATIVAS	AGRICULTOR/A	NO REMUNERADO/A
		ASOCIADO/A	
		O NO A CCS	
USUFRUCTUARIO/A DE LA TIERRA <input type="checkbox"/>		SOCIO/A <input type="checkbox"/>	OTRA <input type="checkbox"/>
ASOCIADO/A O NO A CCS		DE COOPERATIVA	¿CUÁL? _____
		NO AGROPECUARIA	_____

SECCIÓN I. DATOS DE LA PERSONA ENCUESTADA (CONTINUACIÓN)

13. CANTIDAD TOTAL DE NIÑOS/AS EN SU NÚCLEO FAMILIAR. <i>Puede marcar varias opciones.</i>			
DE 0 A 9 AÑOS _____	CANTIDAD SEGÚN SEXO:	MASCULINO _____	FEMENINO _____
DE 10 A 16 AÑOS _____	CANTIDAD SEGÚN SEXO:	MASCULINO _____	FEMENINO _____

14. CANTIDAD TOTAL DE PERSONAS ADULTAS MAYORES EN SU NÚCLEO FAMILIAR. <i>Puede marcar varias opciones.</i>			
DE 65 A 79 AÑOS _____	CANTIDAD SEGÚN SEXO:	MASCULINO _____	FEMENINO _____
DE 80 Y MÁS AÑOS _____	CANTIDAD SEGÚN SEXO:	MASCULINO _____	FEMENINO _____

15. CANTIDAD TOTAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE VIVEN EN SU NÚCLEO FAMILIAR			
CANTIDAD _____	CANTIDAD SEGÚN SEXO:	MASCULINO _____	FEMENINO _____

Si en su núcleo familiar viven personas con discapacidades, responda la pregunta 16 sobre el tipo de discapacidad. Si no, pase a la pregunta 17.

16. TIPO DE DISCAPACIDAD. <i>Puede marcar varias opciones.</i>			
FÍSICO MOTORA <input type="checkbox"/>	VISUAL <input type="checkbox"/>	AUDITIVA <input type="checkbox"/>	
MENTAL (PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS) <input type="checkbox"/>	MÚLTIPLE <input type="checkbox"/>	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA <input type="checkbox"/>	
RETRASO MENTAL <input type="checkbox"/>	NINGUNA DE LAS ANTERIORES <input type="checkbox"/>		
OTRAS <input type="checkbox"/>	¿CUÁLES? _____		

NO SABE <input type="checkbox"/>			NO RESPONDE <input type="checkbox"/>

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS

19. ¿HA TENIDO USTED O SU FAMILIA AFECTACIONES POR ALGUNA INUNDACIÓN?

Debe marcar una opción.

SÍ

NO

NO SABE

Si la respuesta es afirmativa responda la pregunta 20, si es negativa pase a la pregunta 21.

20. ¿PODRÍA DECIR QUÉ TIPO DE AFECTACIONES TUVO? *Puede marcar varias opciones.*

INUNDACIÓN DE LA VIVIENDA HUMEDAD EN EL PISO Y LAS PAREDES

CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS DERRUMBE PARCIAL O TOTAL DE LA VIVIENDA

PÉRDIDA DE ALIMENTOS PÉRDIDA DE ENSERES DOMÉSTICOS

DIFICULTADES PARA EL CONSUMO MUERTE POR AHOGAMIENTO

DE AGUA POR SU CONTAMINACIÓN MUERTE POR OTRAS CAUSAS

PÉRDIDAS DE ANIMALES PRODUCTIVOS ACUMULACIÓN DE BASURA
O DOMÉSTICOS O DESECHOS SÓLIDOS

PÉRDIDA DE COSECHAS

OTRAS ¿CUÁLES? _____

NO SABE

NO RESPONDE

21. ¿QUÉ CAUSAS CONSIDERA USTED PUEDEN INCIDIR EN QUE LA INUNDACIÓN POR LLUVIAS SEA MÁS INTENSAS? *Puede marcar varias opciones.*

CAUSAS PROVOCADAS CAUSAS LA NO ADOPCIÓN DE MEDIDAS
POR EL SER HUMANO SOBRENATURALES POR PARTE DE LA POBLACIÓN

CAUSAS NATURALES

OTRAS ¿CUÁLES? _____

NO SABE

NO RESPONDE

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

22. ¿HA REALIZADO USTED ALGUNA DE LAS SIGUIENTES TAREAS PARA REDUCIR EL IMPACTO DE LA INUNDACIÓN? *Puede marcar varias opciones.*

MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS

MANTENER LA LIMPIEZA DE RÍOS, ZANJAS Y CANALES

CUMPLIR CON LA PODA Y TALA DE LOS ÁRBOLES

CONSTRUIR VIVIENDAS ALEJADAS DEL CAUCE O LLANURA DE INUNDACIÓN DEL RÍO

CONSTRUIR VIVIENDAS EN ZONAS ALTAS Y CON FÁCIL DRENAJE

DESTUPIR LOS TRAGANTES DE LAS CASAS Y PATIOS EXTERIORES

MANTENER LA LIMPIEZA DE CALLES Y ALCANTARILLAS

OTRAS ¿CUÁLES? _____

NO SABE NO RESPONDE

23. ¿TIENE USTED CONOCIMIENTO DE LAS ÁREAS QUE SE INUNDAN EN SU COMUNIDAD? *Debe marcar una opción.*

SÍ NO NO SABE NO RESPONDE

Si la respuesta es afirmativa responda la pregunta 24, si es negativa pase a la pregunta 25.

24. ¿PODRÍA SEÑALAR QUÉ ÁREAS CONSIDERA USTED QUE SE PUEDEN INUNDAR? *Puede marcar varias opciones.*

CARRETERAS REDES ELÉCTRICAS RED DE ALCANTARILLADO

LÍNEAS FÉRREAS CONDUCTOS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA OTRAS (GAS, COMUNICACIONES)

VIVIENDAS E INSTALACIONES COMUNITARIAS

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

25. ANTE EL AVISO DE CICLÓN TROPICAL (HURACÁN O TORMENTA), ¿QUÉ MEDIDAS CONSIDERA NECESARIAS PARA ENFRENTAR UNA POSIBLE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS? *Puede marcar varias opciones.*

MEDIDAS PARA LA FASE DE PREPARACIÓN ANTE UNA POSIBLE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS

MANTENERSE INFORMADO/A

LIMPIAR LOS TRAGANTES Y AZOTEAS

ASEGURAR MUEBLES, EQUIPOS, TECHOS, ANTENAS DE TV Y VIVIENDAS

ASEGURAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CONSULTORIOS MÉDICOS

ALMACENAR AGUA

ASEGURAR ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y OTRAS PROVISIONES NECESARIAS

ORGANIZAR LA EVACUACIÓN EN CASO NECESARIO

EVACUAR ANIMALES ESTATALES Y PRIVADOS

PROTEGER ANIMALES PRODUCTIVOS Y MASCOTAS

PROTEGER INSTALACIONES DE SALUD, EDUCACIÓN O ALMACENES Y OTROS RECURSOS IMPORTANTES

OTRAS ¿CUÁLES? _____

NO SABE

NO RESPONDE

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

26. SEÑALE EN CADA CASO, DE LAS SIGUIENTES PERSONAS E INSTITUCIONES, ¿QUIÉNES LE ORIENTAN Y EN QUIÉNES CONFÍA PARA PREVENIR LOS POSIBLES DAÑOS PROVOCADOS POR LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS? *Puede marcar varias opciones en cada columna y fila.*

PERSONAS E INSTITUCIONES	LE ORIENTAN	LE TIENE CONFIANZA
CONSEJO DE DEFENSA PROVINCIAL Y MUNICIPAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ORGANIZACIONES DE LA COMUNIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIRECTIVOS/AS DEL CENTRO DE TRABAJO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIRECTIVOS/AS DEL CENTRO DE ESTUDIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FAMILIAR. ESPECIFIQUE EL SEXO	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>
AMIGO/A. ESPECIFIQUE EL SEXO	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>
VECINO/A. ESPECIFIQUE EL SEXO	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>
OTRAS PERSONAS <input type="checkbox"/> ¿CUÁLES?	_____	

NINGUNA <input type="checkbox"/>		
NO SABE <input type="checkbox"/>	NO RESPONDE <input type="checkbox"/>	

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

27. ¿QUÉ COLABORACIÓN BRINDÓ EN SU COMUNIDAD PARA DISMINUIR LAS AFECTACIONES ANTE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS? *Puede marcar varias opciones.*

AYUDÓ A COMUNICAR Y TRANSMITIR A LA POBLACIÓN LAS MEDIDAS QUE DEBEN TOMARSE ANTE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS

TRABAJÓ EN EL SANEAMIENTO DE LA COMUNIDAD

PARTICIPÓ EN LA EVACUACIÓN DE ANIMALES

PARTICIPÓ EN LA RECOGIDA DE COSECHAS A TÉRMINO

AYUDÓ EN LA PREPARACIÓN DE LA EVACUACIÓN DE LA COMUNIDAD

COOPERÓ EN LA EVACUACIÓN DE SU VIVIENDA O DE OTRAS VIVIENDAS DE AMIGOS/AS, VECINOS/AS

REALIZÓ ALGUNAS MEDIDAS ORIENTADAS POR LOS ÓRGANOS COMPETENTES, COMO: DESCONECTAR LA ELECTRICIDAD Y CERRAR LAS LLAVES DEL GAS EN LAS CASAS

PARTICIPÓ EN LA CONSTRUCCIÓN Y/O REPARACIÓN DE VIVIENDAS

OTRAS ¿CUÁLES? _____

NO SABE

NO RESPONDE

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

28. EXPRESE QUIÉNES BRINDARON MÁS COOPERACIÓN ANTE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS EN LOS SIGUIENTES ASPECTOS. *Puede marcar con una X en mujeres o en hombres en cada alternativa.*

MOSTRARON PREOCUPACIÓN POR LA INUNDACIÓN	MUJERES <input type="checkbox"/>	HOMBRES <input type="checkbox"/>
VISITARON CASA POR CASA	MUJERES <input type="checkbox"/>	HOMBRES <input type="checkbox"/>
SE EVACUARON MÁS RÁPIDAMENTE	MUJERES <input type="checkbox"/>	HOMBRES <input type="checkbox"/>
ORIENTARON A LA POBLACIÓN	MUJERES <input type="checkbox"/>	HOMBRES <input type="checkbox"/>
MOSTRARON MÁS CAPACITACIÓN O CONOCIMIENTO	MUJERES <input type="checkbox"/>	HOMBRES <input type="checkbox"/>
COLABORARON EN LAS TAREAS DE EVACUACIÓN	MUJERES <input type="checkbox"/>	HOMBRES <input type="checkbox"/>
PRESTARON ATENCIÓN A LOS PARTES INFORMATIVOS POR DIFERENTES MEDIOS DE COMUNICACIÓN	MUJERES <input type="checkbox"/>	HOMBRES <input type="checkbox"/>

OTRAS ¿CUÁLES? _____

NO SABE

NO RESPONDE

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

29. DIGA QUÉ POSIBLES CAUSAS IMPIDIERON QUE FUERA MAYOR LA COOPERACIÓN BRINDADA POR LOS HOMBRES. *Puede marcar varias opciones.*

SE LE ASIGNARON TAREAS MÁS URGENTES O DIFÍCILES FUERA DEL CONSEJO POPULAR	<input type="checkbox"/>
DEBÍAN CUIDAR A LOS/LAS ANCIANOS/AS, LOS/LAS ENFERMOS/AS Y LOS/LAS DISCAPACITADOS/AS DE SUS FAMILIAS	<input type="checkbox"/>
TENÍAN FALTA DE INICIATIVA Y DE VOLUNTAD PARA COOPERAR	<input type="checkbox"/>
ESTABAN EN ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE OCIO	<input type="checkbox"/>
TUVIERON LIMITACIONES FÍSICAS Y DE SALUD PARA COOPERAR	<input type="checkbox"/>
OTRAS <input type="checkbox"/> ¿CUÁLES? _____	

NO SABE <input type="checkbox"/>	NO RESPONDE <input type="checkbox"/>

30. DIGA QUÉ POSIBLES CAUSAS IMPIDIERON QUE FUERA MAYOR LA COOPERACIÓN BRINDADA POR LAS MUJERES. *Puede marcar varias opciones.*

ESTABAN EN EL HOGAR CON LOS/AS NIÑOS/AS	<input type="checkbox"/>
DEBÍAN CUIDAR A LOS/LAS ANCIANOS/AS, LOS/LAS ENFERMOS/AS Y LOS/LAS DISCAPACITADOS/AS DE SUS FAMILIAS	<input type="checkbox"/>
TUVIERON LIMITACIONES FÍSICAS Y DE SALUD PARA COOPERAR	<input type="checkbox"/>
EXISTÍAN TABÚES, CREENCIAS O VALORACIONES QUE IMPIDIERON SU COOPERACIÓN	<input type="checkbox"/>
TENÍAN FALTA DE INICIATIVA Y DE VOLUNTAD PARA COOPERAR	<input type="checkbox"/>
LOS CARGOS RELACIONADOS CON LOS RIESGOS DE DESASTRES POR INUNDACIÓN ESTABAN OCUPADOS POR HOMBRES	<input type="checkbox"/>
OTRAS <input type="checkbox"/> ¿CUÁLES? _____	

NO SABE <input type="checkbox"/>	NO RESPONDE <input type="checkbox"/>

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

31. EJEMPLIFIQUE QUÉ ACCIONES NEGATIVAS DE LAS PERSONAS CONTRIBUYEN AL AUMENTO DE LAS AFECTACIONES QUE PROVOCA LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS. *Debe responder por separado lo que considera que hacen las mujeres y lo que considera que hacen los hombres.*

LAS MUJERES HACEN

LOS HOMBRES HACEN

NO SABE

NO RESPONDE

SECCIÓN II. PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL RIESGO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

32. ¿CÓMO EVALÚA LOS SIGUIENTES ASPECTOS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS? *Debe marcar una sola opción en cada etapa: antes, durante y después.*

		BIEN	REGULAR	MAL	NO SABE
LA INFORMACIÓN RECIBIDA POR LOS MEDIOS DE DIFUSIÓN MASIVA SOBRE LAS MEDIDAS A ADOPTAR	ANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DURANTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DESPUÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EL APOYO Y ATENCIÓN RECIBIDA POR FAMILIARES	ANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DURANTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DESPUÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y AYUDA ADOPTADAS POR EL PODER POPULAR	ANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DURANTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DESPUÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA ATENCIÓN MÉDICA	ANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DURANTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DESPUÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LA COORDINACIÓN ENTRE LAS DIFERENTES ORGANIZACIONES DE MASAS	ANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DURANTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DESPUÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS SANITARIAS	ANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DURANTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DESPUÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SU PROPIA ACTUACIÓN	ANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DURANTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DESPUÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. ¿CÓMO SE SINTIÓ USTED AL ENFRENTAR LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS? *Evaluar en una escala de 1 a 5, leer alternativas y debe marcar una sola opción en cada una de ellas.*

	1	2	3	4	5	
CONFIADO/A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DESCONFIADO/A
TRANQUILO/A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INTRANQUILO/A
SEGURO/A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INSEGURO/A
SERENO/A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ANGUSTIADO/A

SECCIÓN III. PREGUNTAS RELACIONADAS CON FUTURAS INUNDACIONES POR INTENSAS LLUVIAS

34. ¿CONSIDERA POSIBLE QUE EN EL FUTURO USTED Y SU FAMILIA PUEDAN SER AFECTADOS/AS POR ALGUNA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS? *Debe marcar una sola opción.*

SÍ NO NO SABE NO RESPONDE

35. DE LOS SIGUIENTES FACTORES, ¿CUÁLES SON LOS QUE MÁS INFLUYEN EN LAS POSIBLES AFECTACIONES QUE PUDIERAN SUFRIR USTED Y SU FAMILIA? *Puede marcar varias opciones.*

RELIEVE, UBICACIÓN DE SU VIVIENDA EN UNA ZONA BAJA	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIONES Y/O MODIFICACIONES ARQUITECTÓNICAS QUE MAXIMIZAN LA INTENSIDAD DE LA INUNDACIÓN	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--	--------------------------

CERCANÍA DE SU VIVIENDA AL CURSO DE UN RÍO, PLANO DE INUNDACIÓN O ANTIGUO CAUCE DE UN RÍO	<input type="checkbox"/>	MAL ESTADO DE LA VIVIENDA	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---------------------------	--------------------------

CERCANÍA A PRESAS Y/O CANALES DE DRENAJE PLUVIAL	<input type="checkbox"/>	CARENCIA O DIFICULTADES CON EL ABASTO DE AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--	--------------------------

CERCANÍA A ZONA COSTERA	<input type="checkbox"/>	ACUMULACIÓN DE DESECHOS DOMÉSTICOS Y ESCOMBROS EN ÁREAS DE LA COMUNIDAD	<input type="checkbox"/>
-------------------------	--------------------------	---	--------------------------

ESTADO DE REDES DE DRENAJE PLUVIAL (INEXISTENTES, INSUFICIENTES, TUPIDAS)	<input type="checkbox"/>	ESTADO DE LAS REDES DE ALCANTARILLADO (INEXISTENTES, INSUFICIENTES, TUPIDAS)	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--	--------------------------

LOS HOMBRES NO COOPERAN EN LA HIGIENIZACIÓN	<input type="checkbox"/>	LAS MUJERES NO COOPERAN EN LA HIGIENIZACIÓN	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---	--------------------------

LA COMUNIDAD NO COOPERA EN LA HIGIENIZACIÓN

OTRAS ¿CUÁLES? _____

NO SABE NO RESPONDE

SECCIÓN III. PREGUNTAS RELACIONADAS CON FUTURAS INUNDACIONES POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

36. EN EL FUTURO, ANTE UN EVENTO DE INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS ¿CÓMO USTED ACTUARÍA?
Debe marcar una sola opción.

HARÍA LO MISMO QUE LA VEZ ANTERIOR <input type="checkbox"/>	¿TOMARÍA OTRAS MEDIDAS? <input type="checkbox"/> ¿CUÁLES? _____ _____ _____ _____
NO SABE <input type="checkbox"/>	
NO RESPONDE <input type="checkbox"/>	

37. ¿CONSIDERA QUE TIENE CONDICIONES PARA TOMAR LAS MEDIDAS ADECUADAS QUE DISMINUYAN O MITIGUEN LOS IMPACTOS DE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS? *Debe marcar una sola opción.*

SÍ ¿POR QUÉ? _____

NO ¿POR QUÉ? _____

NO SABE NO RESPONDE

SECCIÓN III. PREGUNTAS RELACIONADAS CON FUTURAS INUNDACIONES POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

38. ¿CONSIDERA QUE ANTE LA OCURRENCIA DE UN EVENTO DE ESTA NATURALEZA, USTED Y SU FAMILIA DEBEN EVACUARSE? *Debe marcar una sola opción.*

SÍ

NO

NO SABE

NO RESPONDE

Si la respuesta es afirmativa responda la pregunta 39, si es negativa pase a la pregunta 40.

39. ¿PODRÍA DECIR POR QUÉ CONSIDERA QUE DEBEN EVACUARSE? *Puede marcar varias opciones.*

PARA PROTEGER SU VIDA Y LA DE SUS FAMILIARES

PARA PROTEGER LA CASA Y LOS OBJETOS PERSONALES

PORQUE LA CASA ESTÁ EN MAL ESTADO Y NO HAY SEGURIDAD

PORQUE LA ZONA QUEDA INCOMUNICADA DEBIDO A INTENSAS LLUVIAS

OTRAS ¿CUÁLES? _____

NO SABE

NO RESPONDE

40. ¿ESTÁ PREVISTA LA EVACUACIÓN DE SU FAMILIA? *Debe marcar una sola opción.*

SÍ

NO

NO SABE

NO RESPONDE

41. ¿CUMPLE CON LA EVACUACIÓN UNA VEZ QUE SE ORIENTE? *Debe marcar una sola opción.*

SÍ

NO

NO SABE

NO RESPONDE

SECCIÓN III. PREGUNTAS RELACIONADAS CON FUTURAS INUNDACIONES POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

42. ¿QUÉ PERSONAS DEBEN SER EVACUADAS ANTE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS?
Puede marcar varias opciones.

LAS MUJERES EMBARAZADAS	<input type="checkbox"/>
LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS MENORES DE 16 AÑOS DE EDAD	<input type="checkbox"/>
LAS PERSONAS QUE VIVEN EN LUGARES DE RIESGO (CAUCES O EMBALSES DE LOS RÍOS, ZONAS BAJAS)	<input type="checkbox"/>
LOS HOMBRES Y LAS MUJERES QUE PRESENTAN DISCAPACIDADES Y/O PROBLEMAS DE SALUD	<input type="checkbox"/>
NADIE, PORQUE LAS PERSONAS ESTÁN EN LUGARES SEGUROS	<input type="checkbox"/>
NO SABE	<input type="checkbox"/>
NO RESPONDE	<input type="checkbox"/>

43. ¿CONOCE USTED QUE EXISTE UN PLAN DE EVACUACIÓN DE SU COMUNIDAD?
Debe marcar una sola opción.

SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO SABE <input type="checkbox"/>	NO RESPONDE <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------	--------------------------------------

44. ¿PUEDE USTED DECIR LAS PRINCIPALES MEDIDAS QUE DEBEN TOMARSE ANTE LA EVACUACIÓN POR UN EVENTO DE INTENSAS LLUVIAS? Puede marcar varias opciones.

LLEVAR ALIMENTOS	<input type="checkbox"/>
EVACUAR A LOS ANIMALES PRODUCTIVOS Y DOMÉSTICOS HACIA LUGARES SEGUROS	<input type="checkbox"/>
LLEVAR UN BOTIQUÍN CON LAS MEDICINAS	<input type="checkbox"/>
MANTENERSE INFORMADO/A	<input type="checkbox"/>
RECOGER Y DISTRIBUIR LAS COSECHAS	<input type="checkbox"/>
LLEVAR AGUA	<input type="checkbox"/>
CUIDAR LA HIGIENE Y LA LIMPIEZA DEL LOCAL DE EVACUACIÓN	<input type="checkbox"/>
LLEVAR LAS ROPAS NECESARIAS	<input type="checkbox"/>
PRIORIZAR A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 16 AÑOS DE EDAD	<input type="checkbox"/>
PRIORIZAR A MUJERES EMBARAZADAS, PERSONAS DISCAPACITADAS Y ANCIANOS/AS	<input type="checkbox"/>
PROTEGER LOS EQUIPOS Y OBJETOS PERSONALES	<input type="checkbox"/>
NO SABE	<input type="checkbox"/>
NO RESPONDE	<input type="checkbox"/>

SECCIÓN III. PREGUNTAS RELACIONADAS CON FUTURAS INUNDACIONES POR INTENSAS LLUVIAS (CONTINUACIÓN)

45. ¿TIENE ALGUNA SUGERENCIA, PROPUESTA O CRITERIO QUE PERMITA DISMINUIR LOS EFECTOS NEGATIVOS DE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS? *El encuestador/a escribe la respuesta de el/la encuestado/a y debe aclarar al final a qué momento se refiere el/la encuestado/a.*

SÍ ¿CUÁLES? _____

NO

Puede marcar varias opciones.

ANTES DE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS

DURANTE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS

DESPUÉS DE LA INUNDACIÓN POR INTENSAS LLUVIAS

NO SABE

NO RESPONDE

**ESPACIO PARA COMENTARIOS GENERALES ADICIONALES, SI EL/LA ENCUESTADO/A
O EL/LA ENCUESTADOR/A LO DESEA.**

MUCHAS GRACIAS

FECHA _____



Fortalecimiento del Sistema
de Alerta Temprana
Hidrometeorológico

Agradecemos su participación en la

**ENCUESTA A LA POBLACIÓN
SOBRE EL RIESGO DE INUNDACIÓN
POR INTENSAS LLUVIAS**



Por una comunidad resiliente ante **inundaciones**

El Proyecto FORSAT le concede gran importancia a la protección de la población y sus bienes ante la incidencia de eventos hidrometeorológicos extremos. Contribuye a que mujeres y hombres eleven su percepción, se preparen y respondan adecuadamente ante el peligro de inundaciones por intensas lluvias.

Como parte del fortalecimiento del Sistema de Alerta Temprana, FORSAT apoya los Estudios de Peligro, Vulnerabilidad y Riesgo que lidera la Agencia de Medio Ambiente (AMA). Dentro de estos estudios la *Encuesta a la población sobre el riesgo de inundación por intensas lluvias* será aplicada a una muestra de 16 comunidades ubicadas en el área de intervención del Proyecto.

La encuesta es inclusiva, visibiliza e identifica percepciones sobre los grupos vulnerables, y destaca por su integración del enfoque de género. El análisis de sus resultados permitirá conocer las percepciones de mujeres y hombres, las valoraciones sobre el impacto diferenciado del riesgo en ellas y ellos, así como la participación de todas y todos en la gestión del mismo.



El Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos (INRH) coordina el proyecto FORSAT con la participación del Instituto de Meteorología (INSMET), el Estado Mayor Nacional de la Defensa Civil (EMNDC), la AMA, los gobiernos de Villa Clara y Sancti Spíritus, así como otras instituciones nacionales y locales. El PNUD