



## UNESCO ITST-Chile 2010

### Encuesta a los sobrevivientes de tsunami para evaluar el nivel de conciencia de acciones a emprender ante un desastre

*\*Marcar más de una opción cuando sea posible*

#### INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre de la ciudad / pueblo / comunidad \_\_\_\_\_

Apellido de la familia \_\_\_\_\_

Nombre de la persona entrevistada \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Profesión/Ocupación \_\_\_\_\_

La persona entrevistada es:                      residente de la zona ☐                      turista ☐

1. ¿Cómo se encuentra usted después del tsunami?
2. ¿Cuáles son sus mayores preocupaciones en este momento?
3. ¿Cuáles son sus necesidades en este momento?
4. ¿Cómo considera que estas necesidades están siendo suplidas?
5. ¿Qué ayuda ha recibido después del tsunami?
6. ¿Cuáles eran sus fuentes de ingreso antes del tsunami?
7. ¿Cómo han sido sus fuentes de ingreso afectadas a raíz del tsunami?
8. ¿Está usted planeando reconstruir su vivienda?    Sí ☐                      No ☐
9. Si la respuesta a la pregunta anterior es sí, ¿dónde está pensado hacerlo?



*Las respuestas de las siguientes preguntas nos ayudarán a conocer mejor los tsunamis. Le rogamos compartir su experiencia con el reciente tsunami lo más detalladamente posible.*

### **EXPERIENCIA DURANTE EL TERREMOTO**

#### **1. ¿Dónde se encontraba usted cuando sintió el temblor?**

Dentro de su casa	<input type="checkbox"/>
Dentro de la casa de otra persona	<input type="checkbox"/>
En la escuela	<input type="checkbox"/>
Dentro de otro lugar	<input type="checkbox"/>
Fuera de su casa	<input type="checkbox"/>
Fuera de la casa de otra persona	<input type="checkbox"/>
En la calle	<input type="checkbox"/>
Fuera de otro lugar	<input type="checkbox"/>

#### **2. ¿Qué tan fuerte fue el temblor?**

El temblor perduró por ____ minutos	<input type="checkbox"/>	
El temblor fue fuerte y no podía mantenerme en pie	<input type="checkbox"/>	
El temblor fue leve	<input type="checkbox"/>	
Sentí una serie de temblores	<input type="checkbox"/>	
Sentí el temblor en forma de fuertes sacudidas	<input type="checkbox"/>	
Otro	<input type="checkbox"/>	Favor especificar

#### **3. ¿Qué hizo usted después de haber sentido el temblor?**

Continué haciendo lo que estaba haciendo	<input type="checkbox"/>	
Corrí fuera de la casa para ver lo que estaba sucediendo	<input type="checkbox"/>	
Corrí fuera de la casa para buscar un lugar seguro	<input type="checkbox"/>	
Encontré un lugar seguro (mesa, puerta) para protegerme del colapso del edificio o de objetos que pudiera caer. Esperé hasta que el temblor pasó.	<input type="checkbox"/>	
Cuando el temblor pasó, sabía que un tsunami podría ocurrir, por lo que me dirigí tierra adentro o a una zona elevada.	<input type="checkbox"/>	
Otra acción	<input type="checkbox"/>	Favor especificar



## **NIVEL DE PREPARACIÓN ANTE UN TSUNAMI**

### **4. ¿Qué conocimiento tenía usted sobre los tsunamis antes de que su zona fuera afectada?**

Nada. No había escuchado nada sobre tsunamis	<input type="checkbox"/>		
Había escuchado algo sobre tsunamis, pero no estaba seguro de lo que son exactamente	<input type="checkbox"/>		
Tenía cierto conocimiento sobre tsunamis, pero no sabía qué debía hacer	<input type="checkbox"/>		
Tenía suficiente conocimiento sobre tsunamis y supe qué hacer	<input type="checkbox"/>		
Tenía suficiente conocimiento sobre tsunamis, pero no supe qué hacer	<input type="checkbox"/>		
Otro		Favor especificar:	

### **5. ¿Cómo adquirió usted conocimiento sobre tsunamis?**

Yo no tenía conocimiento sobre tsunamis	<input type="checkbox"/>		
Aprendí sobre tsunamis en la escuela	<input type="checkbox"/>		
Aprendí sobre tsunamis en reuniones de mi comunidad	<input type="checkbox"/>		
Aprendí sobre tsunamis en reuniones con oficiales de la armada	<input type="checkbox"/>		
Aprendí sobre tsunamis en reuniones con personal de la municipalidad	<input type="checkbox"/>		
Aprendí sobre tsunamis a través de una ONG local	<input type="checkbox"/>	Favor especificar:	
Recibí un folleto u otro material impreso	<input type="checkbox"/>	Favor especificar el origen:	

### **6. ¿Específicamente, había usted**

Participado en ejercicios de evacuación de tsunami?	<input type="checkbox"/>		
Asistido a una charla sobre tsunamis en su localidad?	<input type="checkbox"/>		
Leído un folleto con explicaciones sobre el tsunami?	<input type="checkbox"/>		
Visto un poster sobre tsunamis?	<input type="checkbox"/>		
Visto un documental o un programa de televisión donde explicaban qué hacer en caso de terremoto/tsunami?	<input type="checkbox"/>		
Leído un artículo de periódico o revista donde explicaban que es un tsunami y qué hacer en caso de terremoto/tsunami?	<input type="checkbox"/>		
Otro		Favor especificar:	



**7. ¿Sabía usted qué hacer para salvar su vida en caso de un tsunami?**

No	<input type="checkbox"/>		
Sí, si el temblor es muy fuerte debo evacuar inmediatamente a una zona elevada una vez que el temblor pase. No debo esperar una alerta oficial.	<input type="checkbox"/>		
Sí, si no alcanze a refugiarme a una zona elevada alta puedo evacuar verticalmente (p.e subir a un árbol o a un poste, dirigirme a la parte alta de un edificio)	<input type="checkbox"/>		
Otro		Favor especificar:	

**8. ¿Sabía usted dónde debía evacuar?**

No.	<input type="checkbox"/>		
No, no tenemos mapas de evacuación ni señales			
No, sé que existen mapas de evacuación, pero no los conocía	<input type="checkbox"/>		
Sí, tenemos mapas de evacuación	<input type="checkbox"/>		
Si, he visto las señales	<input type="checkbox"/>		
De otra manera	<input type="checkbox"/>	Favor especificar	

**EXPERIENCIA CON EL TSUNAMI**

**9. En qué momento se dio cuenta que un tsunami se había producido?**

Cuando vi el retroceso del agua del mar	<input type="checkbox"/>		
Cuando vi el agua acercándose	<input type="checkbox"/>		
Cuando alguien me advirtió	<input type="checkbox"/>		
Cuando oí el agua acercándose	<input type="checkbox"/>		
De otra manera	<input type="checkbox"/>	Favor especificar	

**10. ¿Cuánto tiempo después del terremoto se dio cuenta que se había producido un tsunami?**

Inmediatamente (p.e., sentí el terremoto y después el tsunami vino directamente)	<input type="checkbox"/>		
Menos de 5 minutos después del terremoto	<input type="checkbox"/>		
Entre 5 y 15 minutos después del terremoto	<input type="checkbox"/>		
Entre 15 y 30 minutos después del terremoto	<input type="checkbox"/>		
Entre 30 y 60 minutos después del terremoto	<input type="checkbox"/>		
Más de 60 minutos después del terremoto	<input type="checkbox"/>		
No lo sé	<input type="checkbox"/>		
Otro	<input type="checkbox"/>	Favor especificar	



**11. ¿Cuántas olas experimentó usted?**

Sólo 1 ola	<input type="checkbox"/>	Más de 3 olas	<input type="checkbox"/>
2 olas	<input type="checkbox"/>	No lo sé	<input type="checkbox"/>
3 olas	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/> Especificar el número de olas

**12. ¿Cuál fue la ola más alta?**

La primera ola	<input type="checkbox"/>	La cuarta ola	<input type="checkbox"/>
La segunda ola	<input type="checkbox"/>	La quinta ola o alguna posterior	<input type="checkbox"/>
La tercera ola	<input type="checkbox"/>	No lo sé	<input type="checkbox"/>

  

Otra	<input type="checkbox"/>	Especificar el número de la ola
------	--------------------------	---------------------------------

**13. ¿Cuánto tiempo pasó entre las olas?**                      minutos

**14. ¿De qué dirección provenía el agua?**

**15. ¿Hacia qué dirección se dirigió usted?**

**16. ¿Cuándo y cómo empezó usted a correr para escapar del tsunami?**

Corrí                      minutos antes de la llegada del tsunami	<input type="checkbox"/>
Corrí inmediatamente después de ver el tsunami venir	<input type="checkbox"/>
No corrí. Me quedé donde estaba	<input type="checkbox"/>
No corrí, pero me quedé afuera de la casa donde estaba.	<input type="checkbox"/>

**17. ¿Fue usted atrapado por el agua desplazada por el tsunami?**

Sí, en la calle	<input type="checkbox"/>
Sí, en la casa	<input type="checkbox"/>
No, estaba en un lugar seguro	<input type="checkbox"/>



**18. ¿Cómo escapó usted del tsunami?**

Pude nadar	<input type="checkbox"/>	
Me sostuve en objetos flotantes	<input type="checkbox"/>	
Pude treparme a una casa o a un árbol	<input type="checkbox"/>	
Otras maneras:	<input type="checkbox"/>	Favor especificar: <input type="text"/>

**19. ¿Qué tanto fue su casa afectada por el tsunami?**

Fue afectada solo por el terremoto	<input type="checkbox"/>	
No fue afectada	<input type="checkbox"/>	
Parcialmente afectada. Todavía vivimos en ella	<input type="checkbox"/>	
Parcialmente afectada. Nos hemos mudado de casa	<input type="checkbox"/>	¿A dónde? <input type="text"/>
Totalmente destruida. Nos hemos mudado de casa	<input type="checkbox"/>	¿A dónde? <input type="text"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	Favor especificar: <input type="text"/>

**20. ¿Cómo fueron las personas de su hogar afectadas por el tsunami?**

Miembros de mi hogar murieron por el tsunami	<input type="checkbox"/>	
Miembros de mi hogar resultaron heridos	<input type="checkbox"/>	
Miembros de mi hogar están desaparecidos	<input type="checkbox"/>	
Otro	<input type="checkbox"/>	Favor especificar: <input type="text"/>