



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

1. ACERCA DE ESTE SONDEO

Su participación en este sondeo puede ayudarle a evaluar sus propias actividades ShakeOut y ayudará a mejorar el simulacro ShakeOut. Su participación es voluntaria y completamente confidencial; sus respuestas no serán conectadas a su nombre o dirección de correo electrónico en los documentos publicados. La dirección IP de la computadora que usted utiliza será coleccionada con sus respuestas, pero esta información se borrará después para proteger su privacidad. Usted debe tener po lo menos 18 años para participar. El sondeo tomará unos 10 a 15 minutos para completar.

Este sondeo se cerrará el 31 de diciembre de 2015. Por favor, complete las preguntas antes de esa fecha. Usted puede parar en cualquier momento haciendo clic en "Salir de esta encuesta." Puede volver más tarde en la misma computadora para cambiar o completar sus respuestas, hastal 31 de diciembre.

Este sondeo es dirigido por la California State University Fullerton, RiskRED, the Southern California Earthquake Center (SCEC), y Western Washington University. Los resultados de este sondeo serán publicados en el sitio de web ShakeOut en www.shakeout.org/evaluation.

Si usted tiene alguna pregunta o comentario sobre este sondeo, por favor envíe una nota a info@shakeout.org.

¡Gracias!

* 1. Le gustaría continuar con el sondeo?

- ☐ Sí, quiero continuar a la encuesta
- ☐ No gracias, no quiero completar la encuesta.



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

2. Declinación para llenar la encuesta

Usted ha decidido NO participar en nuestra encuesta.

Si ha llegado a esta página por error, presione el botón "Anterior" en el fondo de la página (no el botón "Atrás" de su navegador) para empezar de nuevo.

2. Si de verdad quiere salir ahora, por favor, marque abajo.

☐ No gracias, no quiero completar la encuesta.



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

3. LOCALIZACIÓN Y CATEGORÍA DE PARTICIPACIÓN

Cuando se inscribió para el ShakeOut, usted lo hizo representando su hogar, organización o escuela. Por favor, díganos dónde se encuentra su hogar, organización, o escuela.

* 3. País o territorio donde se encuentra su hogar, organización o escuela:

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Afganistán | ☐ Irak | ☐ Filipinas |
| ☐ Angola | ☐ Jamaica | ☐ Portugal |
| ☐ Australia | ☐ Kazajstán | ☐ Katar |
| ☐ Bangladesh | ☐ Kenia | ☐ Rumania |
| ☐ Canadá | ☐ Kirguistán | ☐ Sudáfrica |
| ☐ Chile | ☐ Madagascar | ☐ Tayikistán |
| ☐ China | ☐ Malasia | ☐ Tailandia |
| ☐ Colombia | ☐ México | ☐ Trinidad y Tobago |
| ☐ Costa Rica | ☐ Mozambique | ☐ Turquía |
| ☐ República Dominicana | ☐ Nueva Zelanda | ☐ Reino Unido |
| ☐ Ecuador | ☐ Pakistán | ☐ Estados Unidos |
| ☐ Grecia | ☐ Papúa Nueva Guinea | |
| ☐ India | ☐ Perú | |
| ☐ OTROS lugares (especifique por favor) | | |

* 4. Provincia canadiense o estado/territorio estadounidense donde se encuentra su familia, organización o escuela:

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ NO LOCALIZADO EN CANADA O EE.UU. | ☐ EE.UU. Florida | ☐ EE.UU. Nueva York |
| ☐ Canadá Alberta | ☐ EE.UU. Georgia | ☐ EE.UU. Carolina del Norte |
| ☐ Canadá Columbia Británica | ☐ EE.UU. Guam | ☐ EE.UU. Dakota del Norte |
| ☐ Canadá Manitoba | ☐ EE.UU. Hawái | ☐ EE.UU. Islas Marianas del Norte |
| ☐ Canadá Nuevo Brunswick | ☐ EE.UU. Idaho | ☐ EE.UU. Ohio |
| ☐ Canadá Terranova y Labrador | ☐ EE.UU. Illinois | ☐ EE.UU. Oklahoma |
| ☐ Canadá Territorios del Noroeste | ☐ EE.UU. Indiana | ☐ EE.UU. Oregón |
| ☐ Canadá Nueva Escocia | ☐ EE.UU. Iowa | ☐ EE.UU. Pennsylvania |
| ☐ Canadá Nunavut | ☐ EE.UU. Kansas | ☐ EE.UU. Puerto Rico |
| ☐ Canadá Ontario | ☐ EE.UU. Kentucky | ☐ EE.UU. Rhode Island |
| ☐ Canadá Isla del Príncipe Eduardo | ☐ EE.UU. Louisiana | ☐ EE.UU. Carolina del Sur |
| ☐ Canadá Quebec | ☐ EE.UU. Maine | ☐ EE.UU. Dakota del Sur |
| ☐ Canadá Saskatchewan | ☐ EE.UU. Maryland | ☐ EE.UU. Tennessee |
| ☐ Canadá Yukon | ☐ EE.UU. Massachusetts | ☐ EE.UU. Texas |
| ☐ EE.UU. Alabama | ☐ EE.UU. Michigan | ☐ EE.UU. Utah |
| ☐ EE.UU. Alaska | ☐ EE.UU. Minnesota | ☐ EE.UU. Vermont |
| ☐ EE.UU. Samoa Americana | ☐ EE.UU. Mississippi | ☐ EE.UU. Virginia |
| ☐ EE.UU. Arizona | ☐ EE.UU. Missouri | ☐ Islas Vírgenes de los Estados Unidos |
| ☐ EE.UU. Arkansas | ☐ EE.UU. Montana | ☐ EE.UU. Washington |
| ☐ EE.UU. California | ☐ EE.UU. Nebraska | ☐ EE.UU. West Virginia |
| ☐ EE.UU. Colorado | ☐ EE.UU. Nevada | ☐ EE.UU. Wisconsin |
| ☐ EE.UU. Connecticut | ☐ EE.UU. New Hampshire | ☐ EE.UU. Wyoming |
| ☐ EE.UU. Delaware | ☐ EE.UU. Nueva Jersey | |
| ☐ EE.UU. Distrito de Columbia (DC) | ☐ EE.UU. Nuevo México | |
- ☐ Si su estado o territorio estadounidense no está en la lista, por favor especifique aquí:

* 5. ¿A nombre de quién va a llenar esta evaluación?

- ☐ Yo y mi familia
- ☐ Una organización (incluyendo los negocios, cuidados de salud, grupos comunitarios, escuelas preescolares, organizaciones religiosas y todos los demás)
- ☐ Una escuela de Kinder a 12
- ☐ Un distrito de Kinder a 12 (o grupo de escuelas)
- ☐ Una institución de educación superior



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

4. ORGANIZACIONES: DESCRIPCIÓN

Cuéntenos acerca de su organización.

* 6. Por favor, describa su organización:

- ☐ Organización privada sin fines de lucro
- ☐ Organización privada con fines de lucro
- ☐ Organización de voluntarios
- ☐ Gobierno local, del condado o de la comunidad
- ☐ Gobierno estatal o provincial
- ☐ Gobierno tribal o de pueblos indígenas
- ☐ Gobierno nacional: asuntos de veteranos
- ☐ Gobierno nacional: otro
- ☐ Otras (por favor, especifique)

7. Por favor indique el sector que mejor describe su organización.

- ☐ Industrias de salud
- ☐ Educación
- ☐ Las organizaciones de jóvenes
- ☐ Tribus / personas indígenas
- ☐ Gobierno
- ☐ Hoteles y otros alojamientos
- ☐ Los negocios
- ☐ Organizaciones sin fines de lucro
- ☐ Grupos comunitarios
- ☐ Hogares o comunidades para personas mayores
- ☐ Organizaciones de discapacidad
- ☐ Las organizaciones de preparación
- ☐ Organizaciones religiosas
- ☐ Museos, bibliotecas, parques, etc.
- ☐ Clubes de servicio o de asistencia
- ☐ Los proveedores de refugio / servicio para animales
- ☐ Agricultura / ganadería
- ☐ Grupos de radio voluntarios
- ☐ Organizaciones de ingeniería o ciencia
- ☐ Organizaciones de medios de comunicación
- ☐ Otro (por favor especifique)



El Gran ShakeOut
Simulacros de Terremoto

Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

5. ORGANIZACIONES DEL SECTOR DE LA SALUD: DESCRIPCIÓN

Por favor, díganos información básica descriptiva sobre su organización DEL SECTOR DE LA SALUD que específicamente nos ayudará a reportar sobre la preparación del sector de la salud, y los tipos de apoyo que podrían necesitarse.

Si usted **NO** está respondiendo en nombre de una Organización del sector salud, por favor, utilice el botón "Anterior" en la parte abajo de la página (no el botón "Atrás" de su navegador) para volver a la última pregunta.

* 8. ¿Cuál es el objetivo principal de su establecimiento?

- ☐ Atención médica para pacientes hospitalizados
- ☐ Servicios médicos y / o sociales para pacientes ambulatorios
- ☐ Mezcla de atención médica para pacientes hospitalizados y servicios médicos y / o sociales para pacientes ambulatorios

Explique (OPCIONAL)

* 9. Su establecimiento tiene: (Por favor marque todos los que apliquen.)

- ☐ Desarrollaron planes para mejorar la preparación para desastres basados en "Reportes después de acción"
- ☐ Desarrollaron planes escritos de evacuación médica o de refugio en el lugar donde se encuentra en caso de emergencia (shelter-in-place)
- ☐ Desarrollaron planes escritos de planes de manejo de víctimas en masa
- ☐ Se implementó la la estructura organizativa del Sistema de Comando de Incidentes (ICS)
- ☐ Adoptamos el Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (NIMS) por toda la organización
- ☐ NINGUNA DE LAS ANTERIORES
- ☐ NO SÉ

* 10. ¿El personal en su establecimiento utiliza el Guía de Manejo de Emergencia del Programa de la Administración de Salud de Veteranos (VHA) para desarrollar y actualizar el programa de manejo de emergencias en su establecimiento?

(Si usted no está en los Estados Unidos, por favor seleccione "No aplicable.")

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No se aplica - Mi organización no está en los Estados Unidos
- ☐ NO SÉ

* 11. ¿Su establecimiento recibe fondos del Programa Preparativos para el Hospital?
(Si usted no está en los Estados Unidos, por favor seleccione "no se aplica.")

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No se aplica - Mi organización no está en los Estados Unidos
- ☐ NO SÉ

Gracias por contestar estas preguntas adicionales. Ahora, vamos a volver al sondeo principal.



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

6. ORGANIZACIONES: DESCRIPCIÓN (CONTINUADA)

12. ¿Cuál es el nombre de su organización? (Esto permanecerá confidencial.)

¿Nombre de la organización?

Si no está reportando para la organización ENTERA,
¿para qué División o Departamento está reportando?

* 13. ¿Cuántas personas hay en su organización / departamento? (Ponga los números, no palabras.)

Administradores

Personal

Voluntarios

Otros

14. En caso de que tengamos alguna pregunta acerca de sus respuestas en la encuesta, ¿cómo podemos contactarle?

Su nombre, número de teléfono o dirección de correo electrónico no serán divulgados o utilizados para ningún otro propósito, y se solicitan de manera voluntaria.

Posición / función

Nombre

Número telefónico

Dirección de correo electrónico

Gracias. A continuación, nos gustaría hacerles las preguntas principales de la encuesta.



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

7. ESCUELAS: DESCRIPCIÓN

* 15. Usted está representando a:

- ☐ Una escuela pública individual
- ☐ Una escuela charter individual
- ☐ Una escuela privada individual
- ☐ Una escuela en casa individual
- ☐ Un distrito escolar público
- ☐ Una oficina de educación
- ☐ Un grupo de escuelas charter
- ☐ Un grupo de escuelas privadas

* 16. Nombre completo del distrito escolar u oficina de educación con la que su escuela o grupo de escuelas están afiliados con:

(Escriba "NA" si no se aplica.)

* 17. El nombre de su escuela o grupo de escuelas es:

* 18. Número aproximado en su escuela o grupo de escuelas.

(Use números, no palabras; escriba 0 si su escuela / grupo de escuelas tiene nadie en una categoría en particular.)

de escuelas (escriba 1 si usted está representando a una escuela individual)

de estudiantes preescolar

de los estudiantes de primaria (incluyendo los de Kinder)

de estudiantes de escuela secundaria (grados 6-8)

de estudiantes de la escuela secundaria

de estudiantes de educación de adultos

de maestros

de ayudantes de la clase y voluntarios (en un día típico)

de administradores

del resto del personal

19. En caso de que tengamos alguna pregunta acerca de sus respuestas de esta encuesta, ¿cómo podemos contactarle?

Su nombre, número de teléfono ni dirección de correo electrónico no serán divulgados o utilizados para ningún otro propósito, y se piden de manera voluntaria.

Posición / función

Nombre

Número telefónico

Dirección de correo electrónico

Gracias. Ahora, nos gustaría preguntarle las preguntas principales del sondeo.



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

8. EDUCACIÓN SUPERIOR: DESCRIPCIÓN

Si usted no representa a un colegio o universidad, por favor, utilice el botón "Anterior" en la parte abajo de la página (no el botón "Atrás" de su navegador) para volver a la última pregunta.

* 20. Tipo de colegio/universidad:

- ☐ Público (financiado por el gobierno)
- ☐ Privado (financiación privada)

21. Esta información permanecerá confidencial.

Nombre de su colegio, universidad o centro de enseñanza superior

Nombre de la escuela / división / departamento por el que está reportando la participación ShakeOut

* 22. Número aproximado de la parte de la universidad o colegio que está reportando para: (Introduzca un número, no palabras)

de estudiantes de pregrado

de estudiantes de posgrado

de facultad

de personal / administradores

de otros

23. En caso de que tengamos alguna pregunta acerca de sus respuestas de esta encuesta, ¿cómo podemos contactarle?

Su nombre, número de teléfono ni dirección de correo electrónico no serán divulgados o utilizados para ningún otro propósito, y se piden de manera voluntaria.

Posición / función

Nombre

Número telefónico

Dirección de correo electrónico

Gracias. Ahoa, nos gustaría preguntarle las preguntas principales del sondeo.



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

9. ESCUELAS Y ORGANIZACIONES: PARTICIPACIÓN

Las siguientes preguntas tratan sobre la participación de la escuela, el grupo de escuelas, o la organización por el/la que usted responde en los simulacros ShakeOut presentes y anteriores.

- * 24. ¿En cuántos simulacros ShakeOut ha participado su institución, en total?
(Introduzca un número, no palabras. Si usted no sabe, escriba "NS.")

- * 25. ¿De qué manera participó la institución por la que usted está respondiendo en ESTE y ANTERIORES simulacros ShakeOut? Si su institución participó más de una vez en el año 2015, reporte sobre el ejercicio más reciente. (Marque todos que apliquen.)

	Agacharse, Cubrirse, Agarrarse	Evacuación del edificio	Ejercicio de simulación de respuesta a emergencias	Otras actividades relacionadas con el ShakeOut	NO PARTICIPÓ	NO SÉ
2015 (el simulacro ShakeOut más reciente)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Todos los simulacros ShakeOut anteriores	☐	☐	☐	☐	☐	☐

- * 26. En su institución, ¿cuántas personas participaron en el simulacro de este año? (Vale una aproximación. Introduzca un número, no palabras.)

de personal (incluso la facultad, si aplicable)

de estudiantes (si aplicable)

de otros

(Clientes/Pacientes/Visitantes/Voluntarios)

- * 27. ¿Cuáles de los siguientes recursos del ShakeOut utilizó su institución para el simulacro? (Marque todos que apliquen.)

- | | |
|---|--|
| ☐ La emisión del simulacro o los efectos sonoros | ☐ OTROS recursos descargados de la página de web ShakeOut |
| ☐ Los documentos del sitio web ShakeOut (manuales, listas de control, cartas ejemplares, etc.) | ☐ NINGUNO. NO UTILIZAMOS NINGÚN RECURSO DEL SHAKEOUT. |
| ☐ Carteles o volantes ShakeOut | |

28. ¿Cuáles de las siguientes organizaciones fueron involucradas de alguna manera en el simulacro ShakeOut o en la planificación del simulacro? (Marque todos que apliquen.)

- | | |
|--|--|
| ☐ Departamento de la policía | ☐ Asociación de padres, maestros y/o estudiantes (PTA / PTSA) |
| ☐ Cuerpo de bomberos | ☐ Centro de operaciones de emergencia de la ciudad |
| ☐ Cruz Roja | ☐ Centro de operaciones de emergencia regional |
| ☐ Agencia de salud pública | ☐ Centro de operaciones de emergencia del distrito escolar |
| ☐ Equipos "CERT" | ☐ NO PARTICIPÓ NINGUNA OTRA ORGANIZACIÓN |
| ☐ Otra (por favor, especifique) | |

* 29. ¿Su participación en el ShakeOut (hasta y incluso este año) ha mejorado cuáles de las siguientes cosas? (Marque todos que apliquen.)

- | | |
|---|---|
| ☐ El plan para desastres de la institución, políticas o procedimientos | ☐ Dedicar más fondos para la planificación para emergencias |
| ☐ Reducir nuestra exposición física a los riesgos | ☐ Educar el personal para la prevención de desastres |
| ☐ Desarrollar nuestra preparación para responder a emergencias | ☐ Involucrar más del personal en la planificación para desastres |
| ☐ Buscar entrenamiento necesario | ☐ Animar la planificación para desastres en el hogar |
| ☐ Dedicar más tiempo a la planificación para emergencias | ☐ NINGUNO - EL SHAKEOUT NO HA MEJORADO NADA |
| ☐ Otras (por favor, especifique) | |

* 30. ¿Su institución experimentó con alguno de los siguientes problemas con su simulacro?

- | | |
|--|---|
| ☐ Los participantes estaban confundidos acerca de qué hacer cuando no es posible "Agacharse, Cubrirse, y Agarrarse" | ☐ La resistencia de los participantes o no participación |
| ☐ Los participantes estaban confundidos sobre los procedimientos de evacuación del edificio (si se aplica) | ☐ El absentismo en el momento del simulacro |
| ☐ Simulacro limitado o reprogramado debido a condiciones climáticas | ☐ No tuvimos problemas |
| ☐ Las distracciones | |
| ☐ Otros (por favor, especifique) | |

* 31. ¿Cómo va a evaluar (o evaluó) su institución el simulacro más reciente? (Marque todos que apliquen.)

- | | |
|---|---|
| ☐ Discusión informal | ☐ De ningún modo |
| ☐ Reporte escrito formal | |

* 32. ¿Planea su institución participar en el ShakeOut del próximo año?

- ☐ Sí ☐ No ☐ Tal vez (aún no sé)

Gracias. Nos gustaría preguntarle tres preguntas sobre la preparación de su institución.



El Gran ShakeOut

Simulacros de Terremoto

Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

10. INSTITUCIONES: PREPARACIÓN

¡Ya casi acabamos con la encuesta! Esta página tiene algunas preguntas sobre las medidas de preparación de su institución que nos ayudarán a continuar con las mejoras pertinentes.

* 33. Incluyendo el ShakeOut, ¿en cuál(es) de los siguientes simulacros planea participar su institución?

	Nunca o casi nunca	1 vez cada par de años	1 vez al año	2-3 veces al año	4 veces al año o más
Simulacro de incendio	☐	☐	☐	☐	☐
Simulacro de Agacharse, Cubrirse y Agarrarse	☐	☐	☐	☐	☐
Simulacro de simulación de respuesta a emergencias	☐	☐	☐	☐	☐
Simulacro "encerrarse en el lugar" o "lockdown"	☐	☐	☐	☐	☐
Simulacro de tornado o de clima severo	☐	☐	☐	☐	☐

Opcional: Por favor, describa (estos o cualquier otro simulacro).

* 34. Su institución tiene: (Marque todos los que apliquen.)

- ☐ Un plan para emergencias o de preparación para desastres
- ☐ Un comité de emergencias o de preparación para desastres
- ☐ Un coordinador de emergencias o de preparación para desastres de tiempo completo
- ☐ Un coordinador de emergencias o de preparación para desastres de tiempo parcial
- ☐ NINGUNO DE LOS ANTERIORES

Si no tiene coordinador de emergencias por favor escriba 0, si lo hay de tiempo parcial por favor ponga el porcentaje aproximado de tiempo dedicado a estas responsabilidades (Introduzca un número, no palabras):

* 35. ¿Qué cosas hizo su institución para prepararse para los terremotos? ¿Los hizo a causa del ShakeOut?

	HECHO (debido al ShakeOut)	HECHO (pero NO debido al ShakeOut)	NO HECHO	NO APLICA
Animar el personal a prepararse en casa para los desastres	☐	☐	☐	☐
Ofrecer entrenamiento al personal en preparación para terremotos	☐	☐	☐	☐
Tener planes para un sitio alternativo de trabajo / horario / método para la continuación de las operaciones y servicios	☐	☐	☐	☐
Asegurar muebles altos o pesados	☐	☐	☐	☐
Limitar, aislar, eliminar o asegurar los materiales peligrosos, productos químicos de limpieza o de laboratorio	☐	☐	☐	☐
Hacer cumplir todos los estándares en seguridad contra terremotos a los edificios actuales de	☐	☐	☐	☐

Comentarios:



El Gran ShakeOut
Simulacros de Terremoto

Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

11. HOGARES: DESCRIPCIÓN

Antes de preguntarle sobre sus experiencias con el ShakeOut, nos gustaría saber un poco acerca de usted.

* 36. ¿Cuántas personas viven en su hogar? (Introduzca un número, no palabras)

Número de adultos (mayores de 18 años)

Número de niños (menores de 18 años)

* 37. En general ¿de cuáles fuentes recibe información sobre la seguridad y preparación para terremotos? (Marque todos que apliquen.)

- | | |
|---|--|
| ☐ Amigos o familiares | ☐ Cruz Roja Americana: RED CROSS |
| ☐ Presentadores (de noticias) o reporteros | ☐ Agencias del gobierno de la ciudad o del estado |
| ☐ Artistas | ☐ Organizaciones científicas del gobierno (como el USGS) |
| ☐ Científicos | ☐ Agencia del gobierno nacional del manejo de emergencias (como el FEMA) |
| ☐ Escuelas | ☐ Compañías de seguros |
| ☐ Empleadores | ☐ NO HE RECIBIDO NINGUNA INFORMACIÓN SOBRE LA SEGURIDAD Y PREPARACIÓN PARA TERREMOTOS |
| ☐ Departamento de bomberos | |
| ☐ Otras (por favor, especifique) | |

* 38. ¿Cómo preferiría usted recibir información sobre la seguridad y la preparación para terremotos? (Marque todos los que apliquen.)

- | | |
|---|--|
| ☐ Personalmente | ☐ Cartel / cartelera |
| ☐ Televisión | ☐ Internet (sitio de web, sala de chat, blog, red social) |
| ☐ Radio | ☐ Correo electrónico |
| ☐ Periódico / revista | ☐ Mensaje celular de voz o texto |
| ☐ Volante / folleto | ☐ NINGUNA PREFERENCIA |
| ☐ Otra manera (por favor, especifique) | |



El Gran ShakeOut

Simulacros de Terremoto

Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

12. HOGARES: PARTICIPACIÓN

Ahora estaremos haciéndoles las preguntas principales de la encuesta.

* 39. ¿Qué hizo usted, COMO INDIVIDUO, para prepararse en el simulacro ShakeOut pasado?
(Marque todos los que apliquen.)

	2015 (El ShakeOut más reciente)	Los simulacros ShakeOut anteriores
Revisé los manuales del simulacro y otros recursos del sitio web ShakeOut	☐	☐
Revisé los planes personales o del hogar para la preparación para terremotos	☐	☐
Animé a los demás a participar en el ShakeOut	☐	☐
Participé en una junta en el trabajo o en la escuela sobre la preparación para terremotos	☐	☐
Seguí el ShakeOut en las redes sociales (Facebook o Twitter)	☐	☐
NO HICE NADA PARA PREPARARME	☐	☐

Otro (por favor, especifique)

* 40. El año pasado, previo al simulacro ShakeOut, ¿cuánta información recibió usted sobre:

	NINGUNA	MUY POCO	UN POCO	MUCHA
El Gran ShakeOut?	☐	☐	☐	☐
Cómo prepararse <u>antes</u> de un terremoto?	☐	☐	☐	☐
Cómo estar seguro <u>durante</u> un terremoto?	☐	☐	☐	☐
Cómo responder y recuperarse <u>después</u> de un terremoto?	☐	☐	☐	☐

* 41. El año pasado, antes del simulacro ShakeOut, ¿a cuántas personas animó usted a:
(Introduzca un número, no palabras. Si la respuesta es nadie, escriba "0.")

Aprender sobre la seguridad y la preparación contra terremotos?

Participar en el ShakeOut?

Visitar el sitio de web
ShakeOut (www.shakeout.org/espanol)
?

* 42. De los que viven en su hogar, incluso usted, ¿cuántos participaron en el simulacro ShakeOut de este año (en casa o en otro lugar)? (Introduzca un número, no palabras)

Número de adultos (mayor de 18 años)

Número de niños (menores de 18 años)

* 43. En total, incluso este año, ¿en cuántos simulacros ShakeOut ha participado su familia? (Introduzca un número, no palabras. Si no sabe, escriba "NS.")

* 44. En total, ¿cuántas veces practicó usted o su familia cómo "Agacharse, Cubrirse y Agarrarse" como parte del simulacro del ShakeOut? (Introduzca un número, no palabras. Si no sabe, escriba "NS.")

Las siguientes preguntas están relacionadas al simulacro de este año.

* 45. ¿Cuáles recursos del ShakeOut utilizó en el simulacro más reciente? (Marque todos los que apliquen.)

☐ La grabación del simulacro o los efectos sonoros

☐ OTROS recursos descargados del sitio web ShakeOut

☐ Documentos del sitio web ShakeOut (manuales, listas de control, ejemplos de cartas, etc.)

☐ NINGUNO, no utilizamos ningún recurso del ShakeOut

☐ Carteles o volantes ShakeOut

* 46. ¿Dónde estaba usted durante el simulacro ShakeOut más reciente?

☐ En el trabajo

☐ En una tienda, un centro comercial, teatro, u otro negocio

☐ En casa

☐ En un edificio público (museo, oficina del gobierno, etc.)

☐ En la escuela

☐ Afuera

☐ Otro lugar (por favor, especifique)



El Gran ShakeOut

Simulacros de Terremoto

Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

13. HOGARES : PREPARACIÓN

Las siguientes preguntas son más específicas y se enfocan en las cosas que usted, como un individuo u hogar, puede haber hecho para prepararse para los terremotos.

* 47. ¿Cuáles cosas ha hecho usted o su hogar para prepararse para los terremotos?

¿Los hizo debido al ShakeOut?

	HECHO (debido al ShakeOut)	HECHO (pero <u>NO</u> debido al ShakeOut)	NO HECHO	NO APLICABLE
Completar o actualizar un plan de desastre familiar o de hogar	☐	☐	☐	☐
Identificar una persona de contacto lejos de usted	☐	☐	☐	☐
Mantener unos zapatos y una linterna cerca de las camas	☐	☐	☐	☐
Completar el entrenamiento de primeros auxilios	☐	☐	☐	☐
Mantener un extintor accesible y saber cómo usarlo	☐	☐	☐	☐
Hacer simulacros de terremoto periódicamente en el hogar	☐	☐	☐	☐
Copiar los documentos importantes para poner bajo custodia	☐	☐	☐	☐
Tener un botiquín de primeros auxilios	☐	☐	☐	☐
Guardar al menos 3 días de comida en el hogar	☐	☐	☐	☐
Guardar al menos 3 días de agua en el hogar	☐	☐	☐	☐
Tener lista una bolsa de evacuación	☐	☐	☐	☐
Tener un radio portátil y pilas	☐	☐	☐	☐
Hablar con un experto para evaluar los riesgos al edificio en caso de terremoto	☐	☐	☐	☐
Fortalecer o reparar su casa para la seguridad contra terremotos (si usted es dueño de una casa)	☐	☐	☐	☐
Comprar seguro contra terremotos	☐	☐	☐	☐
Asegurar los muebles pesados a la pared	☐	☐	☐	☐
Identificar las áreas más seguras de cada cuarto	☐	☐	☐	☐
Aprender qué hacer para protegerse durante un terremoto	☐	☐	☐	☐
Aprender cuándo y cómo cerrar la válvula principal de gas	☐	☐	☐	☐

* 48. Después del simulacro ShakeOut más reciente, ¿con cuántas personas discutió: (Introduzca un número, no palabras)

Cómo prepararse para terremotos futuros?

Cómo estar seguro durante un terremoto?

Cuáles suministros son necesarios después de un terremoto?

Cómo va a comunicarse con familia o los compañeros de trabajo o después de un terremoto?

Otros aspectos de la seguridad y preparación para terremotos?

* 49. Después del ShakeOut más reciente, ¿buscó usted más información para ayudarle a aprender cómo:

SÍ

NO

Prepararse antes de un terremoto?

☐☐

Estar seguro durante un terremoto?

☐☐

Responder y recuperarse después de un terremoto?

☐☐

* 50. ¿Planea usted o su hogar participar en ShakeOut del próximo año?

☐ Sí ☐ No ☐ Tal vez (aún no sé)

Comentarios:



El Gran ShakeOut

Simulacros de Terremoto

Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

14. SATISFACCIÓN

¡YA CASI ACABAMOS CON LA ENCUESTA!

Las siguientes preguntas tratan sobre su nivel de preocupación por los terremotos.

* 51. A partir de ahora, me preocupa que:

	MUY EN DESACUERDO	PARCIALMENTE EN DESACUERDO	Ni de ACUERDO ni en DESACUERDO	PARCIALMENTE DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
Muera en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐
Alguien que me importa muera en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐
Gente que no conozco morirá en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐
Salir herido en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐
Alguien que me importa salga herido en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐
Gente que no conozco salga herida en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐
Mi propiedad sufra daños en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐
La propiedad de personas que me importan sufra daños en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐
La propiedad de personas que no conozco sufra daños en un terremoto	☐	☐	☐	☐	☐

52. Entre 1 y 10, ¿cuánto sentía usted por los terremotos...

	1 Sin miedo	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Miedo extremo
ANTES de participar por primera vez en un simulacro ShakeOut?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
DESPUÉS de la última vez que participó en un simulacro ShakeOut?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Nos gustaría saber cómo podemos mejorar el ShakeOut en el futuro.

* 53. Por favor, evalúe si está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes declaraciones:

	MUY EN DESACUERDO	PARCIALMENTE EN DESACUERDO	Ni de ACUERDO ni en DESACUERDO	PARCIALMENTE DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO	NO APLICABLE
El sitio de web ShakeOut fue fácil de navegar	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fue fácil inscribirme en el sitio o web ShakeOut	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aprendí cómo Agacharme, Cubrirme, y Agarrarme gracias al ShakeOut	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aprendí cómo protegerme durante un terremoto gracias al ShakeOut	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El ShakeOut me ayudó a aprender más acerca de cómo prepararme para terremotos	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mi organización (o mi hogar) hizo más cosas para prepararse para terremotos en el año pasado gracias al ShakeOut	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yo sé qué hacer para participar en el simulacro ShakeOut	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las instrucciones para participar en la encuesta de evaluación del ShakeOut fueron claras	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yo recomendaría el simulacro de terremoto ShakeOut a mi familia y mis amigos	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Los mensajes de correo electrónico que recibí sobre el ShakeOut fueron útiles	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Me siento cómodo/a utilizando las computadoras	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Me siento cómodo/a utilizando el Internet	☐	☐	☐	☐	☐	☐

54. Por favor, explique cómo su participación en el ShakeOut le ha beneficiado a usted, su casa, o su organización. Si no fue beneficioso, explique lo que no ha funcionado.

55. ¿Qué le motivó a usted (o su organización) a participar en simulacro ShakeOut de este año?

56. ¿Qué podría mejorar el ShakeOut para el futuro?



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

15. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

Usted ha completado las preguntas principales la encuesta. ¡GRACIAS!

Queremos saber sobre las personas que participan en el ShakeOut. Si usted está de acuerdo, por favor complete lo siguiente. Usted puede elegir "Prefiero no decir", si lo desea.

* 57. ¿Es usted:

- ☐ Hombre?
- ☐ Mujer?
- ☐ Prefiero no decir
- ☐ Otro (por favor, especifique)

* 58. ¿Cuántos años tiene?

- ☐ 19 años o menos
- ☐ 20-29 años
- ☐ 30-39 años
- ☐ 40-49 años
- ☐ 50-59 años
- ☐ 60-69 años
- ☐ 70-79 años
- ☐ 80 años o más
- ☐ Prefiero no decir

* 59. ¿Es usted de origen o ascendencia hispana o latina?

- ☐ Sí, hispano o latino
- ☐ No, ni hispano, ni latino
- ☐ Prefiero no decir

* 60. ¿Cuál es su identidad étnica?

- ☐ Blanco
- ☐ Negro o afroamericano
- ☐ Indio americano o nativo de Alaska
- ☐ Asiático
- ☐ Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico
- ☐ Múltiples
- ☐ Prefiero no decir



Evaluación general del Gran ShakeOut de 2015 - Español

16. GRACIAS

¡Muchas gracias por su tiempo!

Si desea una copia en blanco de la encuesta, dirijase a www.shakeout.org/evaluation.

Esperamos que esta evaluación le ayude a mejorar su preparación en casa, la escuela, y el trabajo. ¡Al compartir sus experiencias, ha ayudado a mejorar los resultados del ShakeOut! Los resultados estarán disponibles en el sitio web del ShakeOut.