

Encuesta sobre la COVID-19 en Cuba

Esta encuesta evaluará el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de la población ante la COVID-19. Le agradecemos de antemano su valiosa colaboración y le garantizamos el carácter anónimo de sus respuestas.

La participación es voluntaria y al presionar el botón "Siguiete" asumiremos su consentimiento para usar esta información en nuestra investigación.

* Required

Código
Personal

Para asegurar el anonimato y evitar respuestas repetidas de una persona, pedimos que construya un código personal que solo usted conocerá. El código consiste en el día de su nacimiento, el año de nacimiento de su madre y la inicial del nombre de su madre y padre.

Ejemplo: Si usted nació el 5 de marzo del 1990, su madre nació en el año 1968, su nombre de pila es María y el nombre de pila de su padre es José, entonces utilizaría el siguiente código: 0568MJ

1. Coloque aquí su código personal según la regla explicada anteriormente: *

Datos Generales

2. Provincia *

Mark only one oval.

- Pinar del Río
- Artemisa
- La Habana
- Mayabeque
- Matanzas
- Cienfuegos
- Villa Clara
- Sancti Spíritus
- Ciego de Ávila
- Camagüey
- Las Tunas
- Granma
- Holguín
- Santiago de Cuba
- Guantánamo
- Municipio Especial Isla de la Juventud

3. Municipio *

Mark only one oval.

- Abreus
- Aguada de Pasajeros
- Alquizar
- Amancio Rodríguez
- Antilla
- Arroyo Naranjo
- Artemisa
- Bahía Honda
- Banes
- Baracoa
- Baraguá
- Bartolomé Masó
- Batabanó
- Bauta
- Bayamo
- Bejucal
- Bolivia
- Boyeros
- Buey Arriba
- Báguanos
- Cabaigúan
- Cacocum
- Caibarién
- Caimanera
- Caimito
- Calimete
- Calixto García
- Camagüey
- Camajuaní
- Campechuela

- Candelaria
- Carlos Manuel de Céspedes
- Cauto Cristo
- Centro Habana
- Cerro
- Chambas
- Ciego de Ávila
- Ciego de Ávila
- Cienfuegos
- Cifuentes
- Ciro Redondo
- Ciénaga de Zapata
- Colombia
- Colón
- Consolación del Sur
- Contramaestre
- Corralillo
- Cotorro
- Cruces
- Cueto
- Cumanayagua
- Cárdenas
- Diez de Octubre
- El Salvador
- Encrucijada
- Esmeralda
- Florencia
- Florida
- Fomento
- Frank País
- Gibara
- Guaimaro
- Guamá

- Guanabacoa
- Guanajay
- Guane
- Guantánamo
- Guisa
- Güines
- Güira de Melena
- Habana del Este
- Habana Vieja
- Holguín
- Imías
- Jagüey Grande
- Jaruco
- Jatibonico
- Jesús Menéndez
- Jiguaní
- Jimagüayú
- Jobabo
- Jovellanos
- Julio Antonio Mella
- La Lisa
- La Palma
- La Sierpe
- Las Tunas
- Limonar
- Los Arabos
- Los Palacios
- Madruga
- Maisí
- Majagua
- Majibacoa
- Manatí
- Manicaragua

- Manzanillo
- Mantua
- Manuel Tames
- Manzanillo
- Marianao
- Mariel
- Martí
- Matanzas
- Mayarí
- Media Luna
- Melena del Sur
- Minas
- Minas de Matahambre
- Moa
- Morón
- Municipio especial Isla de la Juventud
- Najasa
- Niceto Pérez
- Niquero
- Nueva Paz
- Nuevitas
- Palma Soriano
- Palmira
- Pedro Betancourt
- Perico
- Pílon
- Pinar del Río
- Placetas
- Playa
- Plaza
- Primero de Enero
- Puerto Padre
- Quemado de Güines
- Quivicán

- Sagua de Tánamo
- Rafael Freyre
- Ranchuelo
- Regla
- Remedios
- Rodas
- Río Cauto
- Sagua de Tánamo
- Sagua la Grande
- San Antonio de los Baños
- San Antonio del Sur
- San Cristóbal
- San José de las Lajas
- San Juan y Martínez
- San Luis
- San Luis
- San Miguel del Padrón
- San Nicolás de Bari
- Sancti Spíritus
- Sandino
- Santa Clara
- Santa Cruz del Norte
- Santa Cruz del Sur
- Santa Isabel de las Lajas
- Santiago de Cuba
- Santo Domingo
- Segundo Frente
- Sibanicú
- Sierra de Cubitas
- Songo la Maya
- Taguasco
- Tercer Frente
- Trinidad
- Unión de Reyes

- Unión de Reyes
- Urbano Noris
- Venezuela
- Vertientes
- Viñales
- Yaguajay
- Yara
- Yateras

4. Barrio o Comunidad *

5. Sexo *

Mark only one oval.

- Mujer
- Hombre
- Prefiero no decirlo
- Other: _____

6. Color de la piel *

Mark only one oval.

- Blanco
- Negro
- Mestizo

7. Zona de residencia *

Mark only one oval.

Urbana

Rural

8. Edad *

9. Nivel de instrucción vencido *

Mark only one oval.

Sin escolaridad

Primaria

Secundaria

Medio Superior

Universitario

10. Estado conyugal *

Mark only one oval.

Soltero(a)

Casado(a)

Viudo(a)

Divorciado(a)

Acompañado(a)

11. Situación ocupacional *

Mark only one oval.

- Trabajador(a)
- Ama(o) de casa
- Jubilado(a)
- Campesino(a)
- Desocupado(a)
- Estudiante
- Incapacitado(a) para el trabajo

12. Sector

Si es trabajador por favor especifique

Check all that apply.

- Estatal
- Mixto
- Privado
- Cooperativo

13. Categoría Ocupacional

Si es trabajador por favor especifique

Mark only one oval.

- Operario (torneros, albañiles, mecánicos, carpinteros, entre otros)
- Servicios (mensajeros, carteros, barberos, peluqueros, personal gastronómico, camillero, entre otros)
- Técnico (médicos, ingenieros, economistas, sociólogos, juristas, maestros, enfermeros, trabajador social, entre otros)
- Administrativo (secretarias, mecanógrafas, oficinistas, auxiliares de oficina, entre otros)
- Directivo (ministros, presidentes, vice-presidentes, directores, jefes de departamentos, jefes de sección)

14. Cantidad real de personas en el núcleo familiar *

15. Cantidad de niños (hasta 14 años) en el núcleo familiar *

16. Cantidad de adultos mayores en el núcleo familiar *

Preguntas relacionadas con la COVID-19

17. ¿Por qué vía conoció por primera vez sobre la COVID-19? *

Marque la opción que considere correcta

Mark only one oval.

A través de los Medios de Comunicación Masiva

A través de la familia

Amigos

Vecinos

Internet

No se enteró

No sabe

Other: _____

18. ¿Cuáles de estos elementos usted reconoce cómo fuentes de información? *

Marque las opciones que considere

Check all that apply.

- Vocero oficial
- Médico de la familia
- Artículo científico
- Sitios web institucional
- Comparecencia de especialista
- Información (mensajes, comentarios, videos, audios y otros) que circula en redes sociales, grupos de Whatsapp y Telegram

Other: _____

¿Cuál es el nivel de confianza que usted tiene en las siguientes fuentes de información relacionadas con la COVID-19?

Marque el número de la escala que considere

19. Vocero oficial *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
no confiable	<input type="radio"/>	confiable				

20. Médico de la familia *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
no confiable	<input type="radio"/>	confiable				

21. Artículo científico *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
no confiable	<input type="radio"/>	confiable				

22. Sitios web institucional *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
no confiable	<input type="radio"/>	confiable				

23. Comparecencia de especialista *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
no confiable	<input type="radio"/>	confiable				

24. Información (mensajes, comentarios, videos, audios y otros) que circula en redes sociales, grupos de Whatsapp y Telegram *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
no confiable	<input type="radio"/>	confiable				

25. Es una enfermedad respiratoria e infecciosa aguda *

Mark only one oval.

- Correcto
- Incorrecto
- No sé

26. Se caracteriza mayormente por fiebre, tos seca y fatiga *

Mark only one oval.

- Correcto
- Incorrecto
- No sé

27. Puede transmitirse por gotículas de saliva al toser, estornudar o hablar con una persona infectada *

Mark only one oval.

- Correcto
- Incorrecto
- No sé

28. La infección asintomática puede ser una de las fuentes de transmisión *

Mark only one oval.

- Correcto
- Incorrecto
- No sé

29. El virus SARS-CoV-2 que provoca la COVID-19 es sensible al calor y no es sensible a la luz ultravioleta *

Mark only one oval.

- Correcto
 Incorrecto
 No sé

30. Todo infectado con COVID-19 muestra síntomas *

Mark only one oval.

- Correcto
 Incorrecto
 No sé

31. Toda la población es susceptible a la COVID-19 *

Mark only one oval.

- Correcto
 Incorrecto
 No sé

32. Existen medicinas para el tratamiento de todos los casos de COVID-19 *

Mark only one oval.

- Correcto
 Incorrecto
 No sé

33. Existen medicinas disponibles para tratar casos severos de COVID-19 *

Mark only one oval.

Correcto

Incorrecto

No sé

Consecuencias o secuelas de la COVID-19

34. Menciones al menos 3 consecuencias o secuelas que provoca para la salud la COVID-19 *

Preguntas relacionadas con la COVID-19

Marque el número de la escala que considere

35. Clasifique la COVID-19 como *

Mark only one oval.

1 2 3 4 5

No perceptible Perceptible

36. Clasifique la COVID-19 como *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
No contagiosa	<input type="radio"/>	Contagiosa				

37. Clasifique la COVID-19 como *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
No viral	<input type="radio"/>	Viral				

38. Clasifique la COVID-19 como *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Nada peligrosa	<input type="radio"/>	Peligrosa				

39. Clasifique la COVID-19 como *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
No letal	<input type="radio"/>	Letal				

40. Clasifique la COVID-19 como *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Sin cura	<input type="radio"/>	Curable				

41. Clasifique la COVID-19 como *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
No daña al Medio Ambiente	<input type="radio"/>	Daña al Medio Ambiente				

42. ¿Qué formas de contagio de la COVID-19 usted conoce? *

Marque las opciones que considere

Check all that apply.

- Vías respiratorias
- Contacto con animales
- Contacto con personas
- Vía sexual
- Al tocar ojos nariz y boca sin lavar las manos

Other: _____

43. En caso de conocer alguna persona infectada, ¿qué medidas tomaría? *

Marque las opciones que considere

Check all that apply.

- No la visita
- Llama a las autoridades
- Espera a que le indiquen qué hacer
- No hace nada
- No sabe cómo protegerse

Other: _____

44. ¿Su comunidad ha reportado transmisión local de COVID-19? *

Mark only one oval.

- Sí
- No
- No sabe

45. Ante la posible presencia de personas asintomáticas con COVID-19, ¿qué haría?
Mencione al menos 4 acciones. *

46. Durante la COVID-19, ¿por cuáles motivos usted saldría de su casa? *

Marque las opciones que considere

Check all that apply.

- Comprar alimentos
- Trabajar
- Visitar a la familia
- Visitar a los amigos
- Pasear
- Turno médico
- Comprar medicamentos
- No saldría

47. ¿Cuándo usted se lavaría o desinfectaría las manos? *

Marque las opciones que considere

Check all that apply.

- Ingiere alimentos
- Le pican los ojos o la nariz
- Corresponde a un saludo amistoso
- Se le cae algún objeto para el piso
- Se quita el nasobuco si le molesta
- Llega de la calle
- Después de arreglarse el nasobuco
- Antes de arreglarse el nasobuco
- Utiliza o manipula algún equipo
- Trae alimentos que ha comprado

48. ¿Cuándo usted usaría el nasobuco? *

Marque las opciones que considere

Check all that apply.

- Para salir a la calle
- Para hablar con una persona en la calle
- Para hablar con sus vecinos
- Para estar en su casa
- Cuando realiza ayuda voluntaria
- Cuando recibe visita

49. ¿Cuáles de estas actuaciones de otras personas considera usted contribuyen a aumentar los riesgos de contagio de la COVID-19? *

Marque las opciones que considere

Check all that apply.

- Negar los síntomas
- No guardar la distancia requerida entre personas
- No realizar el lavado correcto y sistemático de las manos
- No usar correctamente el nasobuco
- No cubrirse correctamente las vías respiratorias al toser o estornudar
- No usar desinfectantes de manos
- No desinfectar las superficies, manos y zapatos
- No percibir los riesgos de la enfermedad
- Permanecer en lugares donde existe aglomeración de personas

¿Cómo evalúa los siguientes aspectos durante la COVID-19 en Cuba?

Marque el número de la escala que considere

50. Información recibida sobre las medidas a adoptar para evitar el contagio *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Mal	<input type="radio"/>	Excelente				

51. Apoyo y atención recibida por sus familiares *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Mal	<input type="radio"/>	Excelente				

52. Medidas de protección en el hogar *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Mal	<input type="radio"/>	Excelente				

53. Atención médica y sanitaria *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Mal	<input type="radio"/>	Excelente				

54. Actuación de la población *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Mal	<input type="radio"/>	Excelente				

55. Su propia actuación *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Mal	<input type="radio"/>	Excelente				

¿Cómo se sintió al conocer los riesgos de la COVID-19 para Cuba?

Marque el número de la escala que considere

56. Confianza *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
desconfiado	<input type="radio"/>	confiado				

57. Tranquilidad *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
intranquilo	<input type="radio"/>	tranquilo				

58. Seguridad *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
inseguro	<input type="radio"/>	seguro				

59. Serenidad *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
angustiado	<input type="radio"/>	sereno				

Preguntas relacionadas con la COVID-19

60. Ante un posible rebrote de la COVID-19, ¿cómo usted actuaría? *

Mark only one oval.

- Haría lo mismo que la vez anterior
- No sabe
- Other: _____

61. ¿Tiene alguna sugerencia o propuesta para prevenir los riesgos ante la COVID-19 en Cuba? *

¡Muchas gracias por completar esta encuesta!

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms