

LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC QUESTIONNAIRE ONE

Número de Control de OMB: 1660-0164
Expiración: 31/5/2027

AVISO DE DIVULGACIÓN DE CARGA DE PAPELEO: Formulario de FEMA 104-FY21-101

La carga pública para recopilación de estos datos se estima en un promedio de 14 minutos por respuesta. La carga estimada incluye el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y el completar y enviar este formulario. Esta recopilación de información es voluntaria. No está obligado a responder a esta recopilación de información a menos que se muestre un número de control OMB válido en este formulario. Envíe sus comentarios sobre la exactitud de la estimación de la carga y cualquier sugerencia para reducir la carga a: Gestión de Recopilaciones de Información, Departamento de Seguridad Nacional, Agencia Federal para el Manejo de Emergencias, 500 C Street, SW., Washington, DC 20472-3100, Proyecto de Reducción de Papeleo (1660-0164) **NOTA:** No envíe su formulario completado a esta dirección.

ACTA DE PRIVACIDAD

AUTORIDAD: Ley de Resultados y Desempeño del Gobierno de 1993 (Pub. L. 103-62), según enmendada, y la Ley de Modernización de la GPRA de 2010 (Pub. L. 111-352); Orden Ejecutiva (EO) 12862, “Establecimiento de Estándares de Servicio al Cliente”; y su anexo al Memorandum del 23 de marzo de 1995, “Mejora del Servicio al Cliente”; Orden Ejecutiva 13411 “Mejora de la Asistencia a Víctimas de Desastres”; Orden Ejecutiva 13571 “Coordinación de la entrega de servicios y mejora del servicio al cliente”; y el Memorando relacionado del 13 de junio de 2011 “Implementación de la Orden Ejecutiva 13571 sobre Coordinación de la Entrega de Servicios y Mejora del Servicio al Cliente”.

PROPÓSITO(S) PRINCIPAL(ES): DHS/FEMA recopila esta información para medir la satisfacción al cliente de los solicitantes de Asistencia Individual con los servicios de FEMA.

USO(S) RUTINARIO: Esta información se utiliza para el propósito principal mencionado anteriormente. El resumen y/o resultados agregados y el análisis de la encuesta pueden compartirse con el Congreso y la Oficina de Responsabilidad Gubernamental; sin embargo, información de identificación personal (PII) no se compartirá externamente. Para obtener más información sobre cómo el DHS puede compartir estos datos, consulte DHS/FEMA/PIA-035 Enterprise Customer Survey System (ECSS), disponible en <https://www.dhs.gov/privacy>.

DIVULGACIÓN: La divulgación de información en este formulario es estrictamente voluntaria y ayudará a FEMA a realizar mejoras en su programa de Asistencia Individual; el no proveer la información solicitada no afectará la capacidad de una persona para calificar o recibir Asistencia Individual de FEMA.

LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC QUESTIONNAIRE ONE

Correo electrónico de portada

Introducción

Estimado(a) \$FstNm\$ \$LastNm\$

FEMA está buscando formas de mejorar los servicios de recuperación por desastres y su participación es muy apreciada. Durante los próximos 18 meses se estará realizando un estudio sobre la recuperación a largo plazo. El entender cómo le afectó el desastre y cómo sigue afectando a su hogar y su comunidad ayudará a identificar las áreas en las que FEMA puede mejorar.

Esta encuesta es voluntaria, tomará de 15 a 20 minutos completarla y habrá tres entrevistas adicionales durante los próximos 18 meses. **Esta encuesta debe ser realizada por la persona más familiarizada con su solicitud de asistencia de FEMA.**

Sus respuestas no afectarán el resultado de su solicitud de asistencia de FEMA.

Estas preguntas cumplen con el Acta de Privacidad de 1974 y han sido aprobadas por la Oficina de Administración y Presupuesto con el número 1660-0164.

Haga clic en el enlace a continuación para leer el Aviso de divulgación de carga de papeleo, la Declaración de la Ley de privacidad y comenzar la encuesta.

URL

Comenzar Encuesta

Gracias,
Agencia Federal Para el Manejo de Emergencias

Si sufre alguna dificultad técnica mientras completa la encuesta, envíe un correo electrónico a FEMA-Program-Survey@fema.dhs.gov e incluya el nombre de la encuesta (Encuesta de recuperación a largo plazo) y explique el problema.

**LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC
QUESTIONNAIRE ONE**

RECUPERACIÓN GENERAL

Esta encuesta está relacionada con el [Tipo de desastre] que ocurrió el [DecDT]. Piense en sus circunstancias actuales en comparación con aquellas antes del desastre. Usando una escala de **1 (Totalmente en Desacuerdo)** a **5 (Totalmente de Acuerdo)**, indique su nivel de acuerdo con cada afirmación.

	1 Totalmente en Desacuerdo	2	3	4	5 Totalment e de Acuerdo	No sabe o no opina
1. Tengo un lugar seguro y habitable donde quedarme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tengo bienes personales necesarios como muebles, electrodomésticos y ropa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los ingresos de mi hogar son iguales o mayores que antes del desastre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los gastos de mi hogar están al mismo nivel que antes del desastre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Mi nivel de estrés actual es alto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tengo a mi disposición recursos y servicios comunitarios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utilizando una escala de **1 (Nada recuperado)** a **5 (Completamente recuperado)**, ¿cómo calificaría la situación de su hogar en el...

	1 Nada Recuperado	2	3	4	5 Completamente Recuperado
7. Nivel de recuperación general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REFUGIO Y VIVIENDA TEMPORERA

Las siguientes preguntas se refieren al **refugio y a la vivienda temporera durante los primeros días y semanas** después del desastre.

8. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor el **lugar donde se alojó inmediatamente después** del desastre?



FEMA

amigos

LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC QUESTIONNAIRE ONE

- En un refugio público
- En un hotel o motel

- En un automóvil
- Otro (Especifique 50 caracteres)

9. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor el lugar donde vive o se aloja actualmente?

- La misma residencia que antes del desastre
- Nueva residencia comprada
- Nueva residencia alquilada sin ayuda financiera de renta de FEMA
- Nueva residencia alquilada con ayuda financiera de renta de FEMA
- Hotel o motel proporcionado por FEMA
- Remolque de viaje o casa móvil proporcionado por FEMA
- Viviendo con familia o amigos
- Entorno institucional como un hospital, un hogar para grupos
- Sin hogar como resultado del desastre
- Otro

(Programmer Note: If Q9 response = Same residence as prior to the disaster go to Q10, if New purchased residence or New rented residence without FEMA rental assistance go to Q13 else go to Q17)

10. ¿Se han llevado a cabo reparaciones para que su residencia sea segura y habitable?

- Si
- No

(Programmer Note: If Q 10 response = Yes go to Q19, If Q10 response = No and Owner Renter UDF = Owner go to Q11, If Q 10 response = No and Owner Renter UDF = Renter go to Q12)

11. ¿Cuáles de las siguientes son las causas principales de retrasos en la finalización de las reparaciones de su casa? [Seleccione todas las que correspondan]. (Homeowners)

- Falta de dinero
- Liquidación de seguro
- Asistencia financiera de FEMA
- Falta de tiempo
- Falta de contratistas y/o materiales
- Razones médicas o de discapacidad
- La información y los procesos de FEMA eran demasiado complicados

(Programmer Note: Go to Q19)

12. ¿Cuáles de las siguientes son las causas principales por las que el arrendador no ha realizado las reparaciones? [Seleccione todas las que correspondan]. (Renters)

**LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC
QUESTIONNAIRE ONE**

- Falta de dinero para hacer reparaciones
- Falta de contratistas para realizar trabajos de reparación

- Falta de materiales necesarios para las reparaciones
- El arrendador no tiene planificado hacer reparaciones
- Otro o no sabe

(Programmer Note: Go to Q16)

13. ¿Su nueva residencia permanente se encuentra en:

- La misma comunidad donde vivía antes del desastre
- Una comunidad diferente, pero en el mismo estado en el que vivía antes del desastre
- Un estado diferente

(Programmer Note: If Q13 response = The same community where you lived prior to the disaster go to Q16 else go to Q14)

14. ¿Volverá a mudarse a la comunidad donde vivió antes del desastre?

- Si
- No

(Programmer Note: If Q14 response = No go to Q15 else go to Q16)

15. ¿Por qué no piensa volver a la comunidad donde vivió antes del desastre? (200 Caracteres)

16. Como resultado del desastre, sus **costos de vivienda actuales son:**

- Los mismos
- Menos o
- Más que antes del desastre

(Programmer Note: Go to Q19)

17. ¿Espera tener una residencia permanente, segura y habitable en:

- Menos de dos meses
- Tres a cuatro meses
- Cinco a seis meses
- Mas de seis meses
- No sabe

18. ¿Cuáles de las siguientes son causas principales del retraso en obtener una residencia permanente? [Seleccione todas las que correspondan].

**LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC
QUESTIONNAIRE ONE**

- Falta de dinero
- Liquidación del seguro denegada, retrasada o insuficiente
- Ayuda financiera de FEMA denegada, retrasada o insuficiente
- Falta de tiempo
- Falta de contratistas y/o materiales
- Razones médicas o de discapacidad
- Falta de viviendas económicas
- Los préstamos del banco o de SBA fueron denegados o retrasados
- Falta de acceso a servicios comunitarios como escuelas, hospitales, etc.
- Imposibilidad de obtener permisos, inspecciones, zonificación
- No necesita buscar una residencia permanente

19. ¿Tenía usted un seguro (If Owner Renter UDF = Owner say [Homeowner’s] or if = Renter say [Renter’s]) vigente al momento del desastre?

- Si
- No

(Programmer Note: Q19 response = No go to Q20 else go to Q22)

20. ¿Cuál de las siguientes opciones representa mejor la razón por la cual no tenía seguro en el momento del desastre?

- No podía pagar la prima
- No pudo encontrar una empresa dispuesta a dar cobertura
- Tenía cobertura, pero fue cancelada
- No sabía que lo necesitaba
- Otro (Especifique 200 caracteres)

21. ¿Ha obtenido un seguro desde el desastre?

- Yes
- No

(Programmer Note: Go to Q26)

Utilizando una escala de **1 (Totalmente en desacuerdo)** a **5 (Totalmente de acuerdo)**, indique su nivel de acuerdo con cada afirmación.

	1 Totalmente en desacuerdo	2	3	4	5 Totalmente de acuerdo
22. Mi seguro cubrió mis pérdidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. La cantidad pagada por el seguro no era suficiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Recibí el pago del seguro a tiempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. He actualizado o actualizaré mi seguro para mejorar la cobertura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC
QUESTIONNAIRE ONE**

AYUDA FINANCIERA Y NO FINANCIERA

Utilizando una escala de **1 (Totalmente en desacuerdo)** a **5 (Totalmente de acuerdo)**, indique su nivel de acuerdo con cada afirmación.

	1 Totalmente en desacuerdo	2	3	4	5 Totalmente de acuerdo	No aplica o sin opinión
26. Mis amigos y mi familia me ayudaron en mi recuperación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Los grupos y organizaciones comunitarios locales fueron de gran ayuda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Mi banco y otras instituciones financieras me ayudaron.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Encontré recursos comunitarios locales para ayudarme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor, piense en los programas o servicios que le ayudaron en su recuperación del desastre. Utilizando una escala de **1 (Nada útil)** a **5 (Muy útil)**, califique la utilidad de cada uno de los siguientes elementos o responda con "**No aplica**" si no los utilizó.

	1 Nada útil	2	3	4	5 Muy útil	No Aplica
30. Departamento de Agricultura de EE.UU. Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) para desastres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Bancos locales de alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Servicios para la tercera edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Asistencia para personas con discapacidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Servicios de salud para animales/mascotas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Servicios de protección del consumidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Programa para mujeres, bebés y niños (WIC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Servicios legales en caso de desastre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Servicios a veteranos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Asesoría de crisis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. ¿Necesitó algún otro tipo de servicio, pero no pudo encontrar recursos?

- Si
- No

LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC QUESTIONNAIRE ONE

Programmer Note: If Q40 response = Yes go to Q 41 else go to Q42.)

41. Describa brevemente el tipo de servicio que necesitaba y que no pudo encontrar. (200 caracteres)

RECUPERACIÓN EMOCIONAL

Los desastres suelen generar estrés y fatiga emocional.

42. ¿Cuáles de las siguientes situaciones fueron las más estresantes para usted? [Seleccione todos los que correspondan].

- Impacto económico
- Condiciones de vida
- Separación de la familia y los amigos
- Problemas de salud
- Agotamiento
- Tramitación de seguros
- Gestionar la ayuda de FEMA
- Pérdida o disminución de la capacidad de vivir de forma independiente

43. Después del desastre, ¿buscó asesoramiento en caso de crisis de alguna de las siguientes entidades? [Seleccione todos los que correspondan].

- Asesoría de crisis de FEMA
- Otros servicios de asesoramiento gubernamentales
- Asesoramiento comunitario
- Asesoramiento religioso
- Asesoramiento financiero
- Otros (especifique 100 caracteres)

SERVICIOS Y ASISTENCIA DE FEMA

Utilizando una escala de **1 (Totalmente en desacuerdo)** a **5 (Totalmente de acuerdo)**, indique su nivel de acuerdo con cada afirmación. FEMA proporcionó:

	1 Totalmente en desacuerdo	2	3	4	5 Totalmente de acuerdo
44. Información fácil de entender	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Acceso fácil a servicios en línea y por teléfono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Procesos y procedimientos sencillos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Información en mi idioma preferido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Asistencia que cumplió mis expectativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC
QUESTIONNAIRE ONE**

Utilizando una escala de **1 (Totalmente en desacuerdo)** a **5 (Totalmente de acuerdo)**, indique su nivel de acuerdo con cada afirmación. La ayuda financiera de FEMA:

	1 Totalmente en desacuerdo	2	3	4	5 Totalmente de acuerdo
49. Llegó en un tiempo razonable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Fue una parte importante de mi recuperación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Ayudó a satisfacer mis necesidades relacionadas al desastre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Programmer Note: If Q51 response = 1, 2, or 3 go to Q52 else go to Q53.)

52. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor las áreas en las que la asistencia financiera de FEMA no satisfizo sus necesidades relacionadas con el desastre? [Seleccione todas las que correspondan].

- Reparación de viviendas
- Ayuda financiera para el alquiler
- Bienes personales
- Gastos por cuidado de niños
- Gastos médicos, dentales o funerarios
- Reparaciones o mejoras relacionadas con la discapacidad
- Otros (especifique 50 caracteres)

53. ¿Qué podría haber hecho FEMA para satisfacer mejor sus necesidades relacionadas con el desastre? (500 caracteres)

RECUPERACIÓN DE LA COMUNIDAD

Esta sección de la encuesta trata sobre la **recuperación comunitaria** y utiliza una escala de **1 (Totalmente en desacuerdo)** a **5 (Totalmente de acuerdo)**. Por favor, indique su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones o también puede responder con **No aplica** o **No sé**. Ahora tengo acceso y disponibilidad normal a:

**LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC
QUESTIONNAIRE ONE**

	1 Totalmente en desacuerdo	2	3	4	5 Totalmente de acuerdo	No aplica o No sé
54. Servicios de atención y cuidado infantil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Entidades educativas como colegios, institutos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. Transporte público						
57. Cuidado de animales domésticos, de servicio y de apoyo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. Negocios como supermercados, tiendas por departamento, farmacias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59. Servicios médicos, doctores, dentistas, hospitales, asistencia a domicilio, servicios de asistencia personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60. Centros de la tercera edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61. Servicios de emergencia como bomberos, servicios médicos de urgencia y la policía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62. Oficinas y servicios del gobierno local	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63. Organizaciones comunitarias y grupos religiosos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64. Calles, carreteras y puentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65. Entretenimiento y recreación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

66. ¿Qué servicios y asistencia adicional necesita? (300 caracteres)

67. ¿Es su estado laboral actual...

- Empleado(a) por salario
- Empleado(a) por cuenta propia
- Desempleado(a)
- Amo(a) de casa
- Estudiante
- Retirado(a)
- Prefiere no contestar

**LONG TERM RECOVERY SURVEY-RESTORATION: 6 MONTHS – ELECTRONIC
QUESTIONNAIRE ONE**

CLAUSURA

La información que nos ha proporcionado hoy es extremadamente importante para ayudar a mejorar la recuperación en futuros desastres. Volveremos a consultarle dentro de unos seis meses para ver cómo progresa su recuperación. Gracias por su tiempo.