



Este manual  
contó con el apoyo  
financiero de:



SOUTHEASTERN PENNSYLVANIA  
*Regional Task Force*

## Todos preparados 3.0

# Guía de planificación de salud y emergencia para individuos, familias y cuidadores



**EQUIPOS DE  
INTERVENCIÓN  
INMEDIATA VER  
AL DORSO**

## ¿Quién debe utilizar esta guía?

A esta guía la deben utilizar todas las poblaciones vulnerables, sus familiares y cuidadores. La intención es ayudarlos a prepararse para afrontar emergencias en nuestra área.



Las poblaciones vulnerables incluyen a cualquier persona con a un alto riesgo de tener mala salud durante o después de una emergencia, debido a algunas dificultades para recibir, entender y responder o seguir instrucciones.

Entre las poblaciones vulnerables se incluye a personas ciegas o con deficiencias de visión, niños, personas con enfermedades crónicas, personas sordas o con dificultades para oír, personas de edad avanzada, individuos que estén confinados en su hogar, personas sin vivienda, prisioneros, con conocimiento limitado de inglés (LEP, por sus siglas en inglés), personas que dependen de medicamentos o sustancias químicas, discapacitados, embarazadas y veteranos de guerra. Las lesbianas, los homosexuales, bisexuales, transexuales o personas de género diferente (GLBTQ, por sus siglas en inglés) también pueden ser especialmente vulnerables ante una emergencia.

Las poblaciones vulnerables también incluyen las personas con discapacidades intelectuales o de desarrollo (IDD, por sus siglas en inglés) y las personas con problemas de salud mental.

*Fuente: Departamento de Salud Pública de Filadelfia, División del Control de Enfermedades, Programa de Bioterrorismo y Salud Pública, Plan para Poblaciones Vulnerables*





Las poblaciones vulnerables deben tomar medidas adicionales para estar preparados en caso de emergencia. Por sus **necesidades funcionales y capacidades de acceso**, por sus necesidades funcionales y capacidades de acceso.

Las **necesidades funcionales y capacidades de acceso** incluyen pero no se limitan a:

1. Comunicación
2. Mantenimiento de su salud
3. Independencia
4. Seguridad, servicio de apoyo y autodeterminación
5. Transporte

*Fuente: Glosario de la Infraestructura de Respuesta Nacional de la FEMA*

Piense en las necesidades funcionales al elaborar planes de preparación ante emergencias para usted, sus familiares o clientes.

Asegúrese de compartir sus planes de preparación ante emergencias con su **red de apoyo** de amigos, compañeros de trabajo, vecinos, familiares, cuidadores y proveedores de servicios sociales.

## Quién debería usar este manual



## ¿Qué debería hacer en el caso de una emergencia?

Siga siempre las instrucciones dadas por la policía local, los bomberos, el departamento de salud, las agencias de manejo de emergencias y otras autoridades de gobierno.



Ante una emergencia, pueden indicarle que siga uno de los siguientes pasos:

- **Evacuar**
- **Refugiarse donde se encuentra**
- **Dirigirse a un Punto de dispensación (POD, por sus siglas en inglés)**
- **Buscar más información**

Esta guía le ayudará a planificar cómo evacuar, refugiarse en el lugar donde se encuentra o dirigirse a un POD. También le dará consejos para mantenerse seguro, saludable y en cómodo en una emergencia.

Puede utilizar palabras o frases que lo ayuden a recordar cómo planificar. Quizás haya oído estas expresiones:

- La Cruz Roja de los EE. UU. dice: "Consigue un kit. Arma un plan. Mantente informado". Sitio web: <http://www.redcross.org>
- La Oficina de Manejo de Emergencias de Filadelfia dice que deberíamos planificar "Qué tener en mente. Qué guardar en casa. Qué llevar en la mano".





## ¿Qué emergencias podrían ocurrir en mi área?

Estos símbolos muestran los tipos de emergencia que podrían ocurrir en nuestra área. En el espacio que hay junto a cada símbolo, escriba qué haría usted (evacuar, refugiarse en el lugar, ir a un POD o buscar más información).



Incendio

\_\_\_\_\_



Inundación/huracán

\_\_\_\_\_



Apagón

\_\_\_\_\_



Emergencia de calor

\_\_\_\_\_



Terremoto

\_\_\_\_\_



Tornado

\_\_\_\_\_



Evento invernal

\_\_\_\_\_



Derrame químico

\_\_\_\_\_



Escape de gas

\_\_\_\_\_



Radiación

\_\_\_\_\_



Emergencia de salud pública

\_\_\_\_\_



Emergencia comunitaria

\_\_\_\_\_

**Planifique ante las emergencias**





**Evacuar** significa abandonar el edificio o el área y dirigirse a un lugar seguro.



Para evacuar siga las instrucciones de las autoridades:

- Esté al tanto de las noticias de fuentes confiables de la radio o los canales de televisión locales, redes sociales y sistemas de avisos.
- Tome su kit de evacuación (equipo de suministros para evacuar).
- Diríjase al sitio de evacuación que le indicaron.



Siga estos pasos para planificar una evacuación:

- Planifique cómo salir de su casa o de su lugar de trabajo, dónde reunirse y piense, por lo menos, en dos vías de evacuación de cada habitación.
- Planifique cómo salir de su barrio, dónde reunirse y piense, por lo menos, en dos vías de evacuación del barrio.
- Cuelgue mapas de evacuación en su casa y en su lugar de trabajo.
- Piense qué elementos debería llevar para poder comunicarse, mantenerse saludable y cómodo.
- **Practique** sus planes con su familia, compañeros de trabajo y cuidadores.





## Lista de control del kit de evacuación

Una emergencia puede ocurrir en cualquier lugar. Debería tener un **kit de evacuación** en su casa otro en su automóvil y otro en su lugar de trabajo. Cada kit debe tener lo suficiente para que dure hasta que llegue a su punto de evacuación. El kit debe estar en una bolsa o maleta que le resulte fácil transportar.

Use la lista de control a continuación para armar su **kit de evacuación**:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> botella de agua pequeña   | <input type="checkbox"/> cargador de celular/móvil   | <input type="checkbox"/> botiquín de primeros auxilios                    |
| <input type="checkbox"/> alimentos no perecederos que cubran sus necesidades alimentarias. | <input type="checkbox"/> billetes de denominación baja y cambio  | <input type="checkbox"/> bolsas plásticas para basura y cinta adhesiva    |
| <input type="checkbox"/> abrelatas manual  | <input type="checkbox"/> documentos importantes en una bolsa impermeable   | <input type="checkbox"/> artículos personales (lentes, audífonos, etc.)   |
| <input type="checkbox"/> silbato   | <input type="checkbox"/> lista de medicamentos y los nombres de sus médicos  | <input type="checkbox"/> un cambio de ropa (en base al tiempo)            |
| <input type="checkbox"/> linterna y pilas adicionales                                      | <input type="checkbox"/> suministro de medicamentos para 3 días (si es posible)  | <input type="checkbox"/> un par de pantalones y dos pares de calcetines   |
| <input type="checkbox"/> radio a pilas y pilas adicionales                                 | <input type="checkbox"/> artículos de higiene personal (cepillo de dientes, papel sanitario, desinfectante para manos, etc.) | <input type="checkbox"/> artículos para su mascota (collar, correa, etc.) |
| <input type="checkbox"/> libreta, pluma y marcador   |  | <input type="checkbox"/> libros o juguetes                                |
| <input type="checkbox"/> otros elementos que pudieran servirle:<br>_____                   |  |   |
| _____  |  |   |
| _____  |  |   |

## Planifique evacuar





**Refugiarse en el lugar** donde se encuentra significa que todas las personas y mascotas deben permanecer dentro del edificio. Quizás se le indique refugiarse en el lugar si el aire afuera no es seguro o si las condiciones climáticas son adversas (tormenta de nieve o tornado, por ejemplo).



Ante una emergencia que le exija refugiarse en el lugar donde se encuentra siga las instrucciones de las autoridades:



- Esté al tanto de las noticias de fuentes confiables de la radio o los canales de televisión locales, redes sociales y sistemas de avisos (como ReadyNotifyPA).
- Permanezca en el interior del lugar hasta que las autoridades locales determinen que es seguro salir.
- Lleve con usted el kit armado para refugiarse en el lugar.

Usted debe **elegir una habitación** de su casa o lugar de trabajo que sirva como "**habitación para refugiarse en el lugar**". En el caso de un tornado, el mejor lugar es el sótano. Para el resto de las emergencias, usted debe dirigirse a la habitación que:



- está en el primer piso;
- tenga la menor cantidad de ventanas;
- tenga la menor cantidad de puertas.

El baño podría ser la mejor habitación para refugiarse. Tiene agua corriente y un inodoro.





## Lista de control del kit para refugiarse en el lugar donde se encuentra

Usted debe armar con un **kit para refugiarse en** su casa. El kit para refugiarse en el lugar debe tener los artículos necesarios para todos los habitantes de su hogar y para tres días, por lo menos. Es una buena idea guardar su kit en un lugar de fácil acceso. Use la lista de control a continuación para estar seguro de que el **kit para refugiarse** contenga todo lo necesario:

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> agua (3 galones por persona)                                      | <input type="checkbox"/> lista de medicamentos y los nombres de sus médicos  | <input type="checkbox"/> artículos personales (lentes, audífonos, etc.)  |
| <input type="checkbox"/> alimentos no perecederos que cubran sus necesidades alimentarias. | <input type="checkbox"/> suministro de medicamentos para 3 días (si es posible)  | <input type="checkbox"/> sábanas y almohadas   |
| <input type="checkbox"/> abridor de latas manual   | <input type="checkbox"/> artículos de higiene personal (cepillo de dientes, papel sanitario, desinfectante para manos, etc.) | <input type="checkbox"/> un cambio de ropa (en base al tiempo)   |
| <input type="checkbox"/> silbato   | <input type="checkbox"/> botiquín de primeros auxilios   | <input type="checkbox"/> artículos para mascota (comida, etc.)   |
| <input type="checkbox"/> linterna y pilas adicionales                                      | <input type="checkbox"/> bolsas de plástico para basura y cinta adhesiva   | <input type="checkbox"/> libros o juguetes   |
| <input type="checkbox"/> libreta, pluma y marcador   |  | <input type="checkbox"/> otros artículos para considerar (tampones, toallas sanitarias, pañales, leche de fórmula u otra cosa de uso diario) |
| <input type="checkbox"/> cargador de celular   |  |  |
| <input type="checkbox"/> otros elementos que pudieran servirle:                            |  |  |
- 
- 

**Cada seis meses revise sus kits y reemplace lo que haya vencido.**

**Planifique refugiarse en el lugar donde se encuentra**





Una **emergencia de salud pública** es un desastre natural o provocado por el hombre que puede causar muchas enfermedades o muertes humanas. Dos ejemplos son los brotes de gripe y ántrax (bacterias mortales).



Ante una emergencia de salud pública, siga las instrucciones de las autoridades:



- Esté al tanto de las noticias de fuentes confiables de la radio o los canales de televisión locales, redes sociales y sistemas de avisos (como ReadyNotifyPA).
- Siga las instrucciones.

Ante una emergencia de salud pública, pueden indicarle que siga alguno de los siguientes pasos:



- Refugiarse en el lugar;
- Practicar **la distancia social** (evitar estar cerca de otras personas);
- Dirigirse a un Punto de dispensación (POD, por sus siglas en inglés);



Un **Punto de dispensación (POD, por sus siglas en inglés)** es un lugar al cual dirigirse para recibir medicamentos o vacunas de emergencia. El POD puede encontrarse en un gimnasio de escuela o en otro edificio de grandes dimensiones.





## Lista de control con respecto al POD

Ante una emergencia de salud pública, pueden indicarle que se dirija a un POD. Prepárese para esperar en fila. Puntos para considerar:

**Estaré al tanto de las noticias de fuentes confiables de la radio o los canales de televisión locales, redes sociales y sistemas de avisos:**

**Así llegaré al POD:**

- a pie  en bicicleta  en autobús  manejando  compartiendo el viaje  
 otro modo: \_\_\_\_\_

**Tenga un plan de respaldo en caso de que las carreteras estén cerradas o no haya autobuses.**

**Qué llevaré a un POD para poder comunicarme:**

- celular  herramienta/cartel/póster para ayudarme a comunicar  
 otra tecnología de asistencia

**Dado que posiblemente permaneceré en el POD por mucho tiempo tiempo, llevaré lo siguiente para mantenerme saludable:**

- agua  barra de proteínas  artículos de bienestar personal





## Plan para mascotas y animales de servicio



Muchas personas con necesidades funcionales dependen de animales de servicio para realizar sus actividades cotidianas.

Planifique cómo atenderá a sus animales en una emergencia:

- Agregue elementos para el cuidado de mascotas a su kit de evacuación de su hogar y al kit para refugiarse en el lugar donde se encuentra.
- Hable, por lo menos, con dos personas de su **red de apoyo** y coordine para que verifique el estado o cuiden a su mascota si usted no puede regresar a su casa.
- Las agencias de manejo de emergencias identificarán refugios para mascotas en una emergencia.
- Si tiene un animal de servicio, mantenga información sobre su animal en su casa para que los equipos de primera respuesta lo sepan.
- Hay más consejos en los siguientes sitios web:
  - o [www.aspca.org/pet-care/disaster-preparedness](http://www.aspca.org/pet-care/disaster-preparedness)
  - o [www.pasart.us](http://www.pasart.us)
  - o [www.avma.org/disaster](http://www.avma.org/disaster)





## **Lista de control de artículos para el cuidado de su animal**

Si tiene mascotas o animales de servicio, agregue los artículos siguientes a su kit de evacuación del hogar y a su kit para refugiarse en el lugar:

**comida y tazón para su mascota**

**agua adicional**

**fotocopias de los registros de vacunas y datos de contacto del veterinario**

**foto de usted con su animal**

**medicamentos**

**collar con identificación, arnés, correa y bozal**

**juguetes u otros artículos**

**jaula u otro elemento de transporte (uno por animal)**

**bolsas plásticas para limpieza**

**otros artículos para la salud y comodidad del animal:**

**Planifique para sus mascotas o animales de servicio**





Es posible que cuando ocurra una emergencia, usted esté trabajando. Cada organización debe tener un **Plan de emergencia del lugar de trabajo** que describa las políticas y procedimientos a seguir en el caso de eventos, como incendios, apagones o emergencias de salud pública.



Haga lo necesario para preparar su lugar de trabajo para las emergencias:



- Desarrolle y practique planes de trabajo y políticas para evacuar, refugiarse en el lugar y emergencias de salud pública.
- Trabaje con sus empleados para hacer un kit para refugiarse en el lugar de trabajo y kits de evacuación.
- Trabaje con sus clientes en la confección de sus planes y kits individuales.
- Póngase en contacto con la agencia de manejo de emergencias locales para conocer las ofertas de capacitación para organizaciones en su área.





Utilice el espacio de esta página para escribir información relevante sobre los planes y políticas de emergencia de su agencia. A continuación, verá algunos ejemplos:

**Se puede encontrar el plan de emergencia de mi lugar de trabajo aquí:**

**Confío en las instrucciones de mi supervisor directo que es:**

**Ante una emergencia en el trabajo, debo llamar de inmediato a:**

**Si tenemos que evacuar e ir a otro edificio, nos reuniremos aquí:**

**La última fecha que practiqué el plan de mi lugar de trabajo:**

**Información adicional:**

**Planee para su lugar de trabajo**





## ¡Sea un voluntario capacitado!



Una comunidad preparada para emergencias tiene más probabilidades de recuperarse. Los voluntarios capacitados para responder a emergencias fortalecen a sus comunidades. Pueden ayudar a salvar vidas y disminuir las consecuencias de lesiones, traumatismos y daños materiales. En la página que sigue encontrará oportunidades de capacitación y voluntariado.





## Oportunidades de capacitación para responder a catástrofes

<b>Cruz Roja Americana</b>	<b><a href="http://www.redcross.org">www.redcross.org</a></b> Mi capítulo local de la Cruz Roja:
<b>Cuerpos de Reserva Médica (MRC)</b>	<b><a href="http://medicalreservecorps.gov">medicalreservecorps.gov</a></b> Mi capítulo local de MRC:
<b>Registro Estatal de Emergencias de Voluntarios de Pensilvania (SERVPA)</b>	<b><a href="http://www.serv.pa.gov">www.serv.pa.gov</a></b>
<b>Organizaciones Voluntarias Activas en Desastres (VOAD)</b>	<b><a href="http://www.nvoad.org">www.nvoad.org</a></b>
<b>Equipos Comunitarios de Respuesta a las Emergencias (CERT)</b>	<b><a href="http://www.citizencorps.gov/cert/">www.citizencorps.gov/cert/</a></b> o póngase en contacto con su agencia local de manejo de emergencias y consulte por el CERT en su área. Mi CERT local:
<b>Equipo Comunitario de Respuesta para Animales (CART)</b>	Póngase en contacto con su agencia local de manejo de emergencias y consulte por el CART en su área. Mi capítulo local de CART:
<b>Capacitaciones FEMA en línea</b>	<b><a href="http://training.fema.gov">training.fema.gov</a></b>
<b>Otras oportunidades de capacitación:</b>	

**Ayude a responder**





## Pasos a seguir después de una catástrofe



**Resiliencia** es la capacidad para recuperarse después de una emergencia y de retomar la vida normal.

Mientras más preparado esté **antes** de una emergencia, más tranquilo estará **durante** y más resiliente será **después de** ella.

Siga estos pasos inmediatamente después de una emergencia:

- Compruebe si el área circundante es segura.
- Esté al tanto de las noticias de fuentes confiables de la radio o los canales de televisión locales, redes sociales y sistemas de avisos.
- Comuníquese con los miembros de su **red de apoyo**.
- Llame a su empresa de gas o electricidad para denunciar cortes de electricidad, fugas de gas o cables caídos.
- **Solo llame al 911 por emergencias o situaciones peligrosas reales.**

Cuando ya esté seguro:

- Llame a la municipalidad local para denunciar daños.
- Llame a su compañía de seguros para denunciar daños.
- Tome fotos de su propiedad para documentar los daños.

Los funcionarios locales de manejo de emergencias podrán determinar si hay otros recursos estatales o federales disponibles.

**Los síntomas de depresión, el abuso de sustancias y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) pueden aumentar después de una catástrofe y existen recursos útiles para estos casos.** Después de una emergencia, asegúrese de comunicarse con frecuencia con la gente de su red de apoyo. Ellos podrán indicarle si está actuando de manera diferente. También podrán ayudarlo a encontrar recursos para lidiar con la depresión, el abuso de sustancias, el TEPT y otras dificultades posteriores a catástrofes. Juntos podrán determinar si necesita ayuda adicional, lo cual incluye recursos de salud mental. En la página que sigue escriba y refiérase a los recursos disponibles en su área.





## Recursos para mi recuperación

Utilice el espacio a continuación para escribir información sobre los recursos locales para su recuperación.

**Números de las compañías de servicios públicos:**

**Números de la municipalidad y del condado:**

**Nombre y número de la compañía de seguros:**

**Mi número de póliza y nombre del titular de la póliza:**

**Línea de ayuda FEMA: (800) 621-FEMA (3362)**

**TTY: (800) 462-7585**

**Sitio web: [www.fema.gov](http://www.fema.gov)**

**Recursos de salud mental:**

**Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental**

**Línea de ayuda ante catástrofes: (800) 662-4357**

**Sitio web: <http://www.disasterdistress.samhsa.gov/>**

**Otros recursos para catástrofes en mi área:**

**Después de una emergencia**



## Sistemas de alerta e información para el público



A continuación, se detallan algunas iniciativas a nivel regional. Úselas para prepararse para emergencias. **TENGA EN CUENTA:** Es posible que no todos los servicios estén disponibles en su área. La mención de estos servicios no indica su aprobación.



¿Necesita ayuda?  
Llame al 211 o al  
1 (866) 964-7922 o visite  
[www.211sepa.org](http://www.211sepa.org)

Reciba información gratuita, confidencial o referencias a servicios humanos y de salud, entre ellos, provisión de alimentos y vivienda de emergencia, capacitación laboral, cuidado de niños, recursos de salud y apoyo para adultos de edad avanzada y personas con discapacidades. El 211 también puede usarse como portal de información después de emergencias de grandes proporciones.





**Premise Alert**  
[www.papremisealert.com](http://www.papremisealert.com)

El sistema Premise Alert provee a las familias un método para alertar a los equipos de primera respuesta sobre las necesidades especiales de individuos en su comunidad, conectándolos con el sistema del 911.



**Programa Yellow Dot (Punto amarillo)**  
[www.yellowdot.pa.gov](http://www.yellowdot.pa.gov)

El programa Yellow Dot está diseñado para prestar asistencia en colisiones de vehículos y otras emergencias médicas. Al colocar un punto amarillo en la ventanilla trasera de su vehículo, usted alerta al equipo de primera respuesta para que revisen su guantera en busca de información vital y reciba la atención médica crítica que necesita. Para solicitar un kit, visite el sitio web. También se detallan las direcciones de lugares de los cuales retirar un kit.



**Vial of Life (Ampolla de vida)**  
[www.vialoflife.com](http://www.vialoflife.com)

Vial of Life está diseñado para hablar por usted cuando no pueda expresarse por sus propios medios. La ampolla contiene información médica importante que le servirá al personal de emergencia para administrarle el tratamiento médico adecuado.





FEMA/<Mark Wolfe>

**Solo llame al 911 por emergencias o situaciones peligrosas.** Para saber cómo estar preparado para emergencias *antes de que* ocurran, llame a su agencia local de manejo de emergencias.



Las **Agencias de manejo de emergencias (EMA, por sus siglas en inglés)** trabajan para garantizar la seguridad pública en emergencias de grandes proporciones. Algunas EMA cuentan con recursos de redes sociales y, además, publican información en sus sitios web. A continuación, encuentre los números de teléfono y sitios web de las EMA del sudeste de Pensilvania:

Marque la casilla que corresponda a su EMA local:

**Oficina de Manejo de Emergencias de Filadelfia (OEM)**

Desde Filadelfia, marque 311 o llame al 215-686-8686 si no se encuentra en Filadelfia.

**[www.phila.gov/Ready](http://www.phila.gov/Ready)**

**Manejo de emergencias del condado de Bucks**

(215) 340-8700

**[www.buckscounty.org/government/EmergencyServices](http://www.buckscounty.org/government/EmergencyServices)**

**Departamento de Servicios de Emergencias del Condado de Chester**

(610) 344-5000

**[www.chesco.org/des](http://www.chesco.org/des)**

**Manejo de Emergencias del Condado de Delaware**

(610) 565-8700

**[www.co.delaware.pa.us/depts/emergency.html](http://www.co.delaware.pa.us/depts/emergency.html)**

**Departamento de Seguridad Pública del Condado de Montgomery**

(610) 631-6500

**[www.dps.montcopa.org](http://www.dps.montcopa.org)**

**Otro:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





**Los departamentos de salud** trabajan para ayudar a las personas a vivir en comunidades saludables. A continuación, encuentre los números de teléfono y sitios web de los departamentos de salud de los condados del sudeste de Pensilvania.

Marque la casilla que corresponda a su departamento de salud local:

**Departamento de Salud Pública de Filadelfia**

Desde Filadelfia, marque 311 o llame al (215) 686-8686 si no se encuentra en Filadelfia.

**[www.phila.gov/health](http://www.phila.gov/health)**

**Departamento de Salud del Condado de Bucks**

(215) 345-3318

**[www.buckscounty.org/government/HumanServices/HealthDepartment](http://www.buckscounty.org/government/HumanServices/HealthDepartment)**

**Departamento de Salud del Condado de Chester**

(610) 344-6225

**[www.chesco.org/health](http://www.chesco.org/health)**

**Oficina de Salud Intercomunitaria del Condado de Delaware**

(610) 891-5311

**[www.co.delaware.pa.us/intercommunity](http://www.co.delaware.pa.us/intercommunity)**

**Departamento de Salud del Condado de Montgomery**

(610) 278-5117

**[www.health.montcopa.org](http://www.health.montcopa.org)**

**Otro:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





## Emergencias dentro y fuera del hogar



Una emergencia puede dejarlo inconsciente o incapaz de hablar. Quienes prestan servicios de primera respuesta buscarán en su billetera o cartera alguna identificación para saber quién es usted, si sufre de alguna enfermedad y a quién llamar en caso de emergencia.

**Conserve la información importante en una Tarjeta de información de salud que guardará en su cartera o billetera.**



### TODO SOBRE MÍ

Para ciertas personas con necesidades funcionales, comunicarse con el personal de primera respuesta puede ser un desafío.

En la contraportada encontrará espacio para anotar sus necesidades médicas o la información que quiera transmitir. Complete la contraportada y cuelgue este manual en su refrigerador o en un lugar visible.



Esta información puede servirle al equipo de primera respuesta para comunicarse con usted y mantenerlo seguro y cómodo ante una emergencia.





# Tarjetas de información de salud

Complete ambas copias de las tarjetas de información de salud que siguen y córtelas de este manual.

Conserve una en su billetera o cartera y entregue la otra a algún miembro de su red de apoyo.

ABOUT YOU

Fill out this card with help from your healthcare provider. Keep it with you in your wallet, purse or other safe place.

Name: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Birth Date: \_\_\_\_\_

Blood Type: \_\_\_\_\_

Primary Language Spoken: \_\_\_\_\_

**Allergies** (medicine, food or other):

\_\_\_\_\_

**Medical Conditions** (such as asthma, diabetes, epilepsy, heart condition, high blood pressure, lung problems, kidney disease, chronic hepatitis, HIV infection):

\_\_\_\_\_

**Special Needs** (hearing, speaking, seeing, moving):

\_\_\_\_\_

**Special Equipment / Supplies / Other Needs:**

\_\_\_\_\_

## EMERGENCY CONTACTS

### 1<sup>st</sup> Emergency Contact

Name: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

### 2<sup>nd</sup> Emergency Contact (someone who lives out of town)

Name: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### Other Important Numbers (doctor, service providers)

\_\_\_\_\_

### IN AN EMERGENCY:

- Follow your emergency plan and instructions from local officials.
- Keep this important information with you.
- Take medicines and important supplies with you if you have to leave your home.



Health Information Card

ABOUT YOU

Fill out this card with help from your healthcare provider. Keep it with you in your wallet, purse or other safe place.

Name: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Birth Date: \_\_\_\_\_

Blood Type: \_\_\_\_\_

Primary Language Spoken: \_\_\_\_\_

**Allergies** (medicine, food or other):

\_\_\_\_\_

**Medical Conditions** (such as asthma, diabetes, epilepsy, heart condition, high blood pressure, lung problems, kidney disease, chronic hepatitis, HIV infection):

\_\_\_\_\_

**Special Needs** (hearing, speaking, seeing, moving):

\_\_\_\_\_

**Special Equipment / Supplies / Other Needs:**

\_\_\_\_\_

## EMERGENCY CONTACTS

### 1<sup>st</sup> Emergency Contact

Name: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

### 2<sup>nd</sup> Emergency Contact (someone who lives out of town)

Name: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### Other Important Numbers (doctor, service providers)

\_\_\_\_\_

### IN AN EMERGENCY:

- Follow your emergency plan and instructions from local officials.
- Keep this important information with you.
- Take medicines and important supplies with you if you have to leave your home.



Health Information Card



## YOUR MEDICINE RECORD

- Write all of the prescription drugs, over the counter drugs, vitamins, herbal supplements that you take. ■ Keep this list up to date (cross out medicines you no longer take).
- Fill it out with the help of your doctor, pharmacist or other care provider. ■ Take your medicine how it is prescribed. ■ Prepare to take medicine with you in an emergency.

<b>MEDICINE</b> Name of medication and strength	<b>DOSE</b> How many pills, units, puffs, drops per dose?	<b>WHEN DO YOU TAKE IT?</b> How many times a day? Morning & night? After meals?	<b>PURPOSE</b> Why do you take it?
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

## YOUR MEDICINE RECORD

- Write all of the prescription drugs, over the counter drugs, vitamins, herbal supplements that you take. ■ Keep this list up to date (cross out medicines you no longer take).
- Fill it out with the help of your doctor, pharmacist or other care provider. ■ Take your medicine how it is prescribed. ■ Prepare to take medicine with you in an emergency.

<b>MEDICINE</b> Name of medication and strength	<b>DOSE</b> How many pills, units, puffs, drops per dose?	<b>WHEN DO YOU TAKE IT?</b> How many times a day? Morning & night? After meals?	<b>PURPOSE</b> Why do you take it?
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____





## ¿Quién preparó este manual?



Este manual se creó en la primavera de 2012, y lo actualizó en el 2014 el Departamento de Salud Pública de Filadelfia (PDPH, por sus siglas en inglés), el Proyecto de Difusión Regional para Poblaciones Vulnerables (RVPOP, por sus siglas en inglés) y nuestras agencias asociadas:

- Oficina para la Coordinación de Actividades del SIDA (AACO, por sus siglas en inglés), Proyecto sobre SIDA en prisión (Prison AIDS Project)
- ActionAIDS
- Grupo de tareas de iniciativas de salud para África y el Caribe
- Capítulo de la Asociación de Alzheimer en el Valle de Delaware
- Capítulo de la Cruz Roja Americana en el Sudeste de Pensilvania
- Servicios Asociados para Ciegos
- Asociación para Enfermedades Maculares
- Departamento de Salud Mental/Programas de desarrollo del Condado de Bucks
- Center in the Park
- Departamento de Servicios de Emergencias del Condado de Chester
- Departamento de Bomberos de Fort Washington
- Germantown Deaf Ministries Fellowship
- Comunidad de retiro Hayes Manor
- Universidad Sagrada Familia
- Horizon House Inc.
- Instituto para Discapacidades- Iniciativa sobre Tecnología de Asistencia de Pensilvania
- Departamento de Seguridad Pública del Condado de Montgomery
- N.O.R.T.H. - directores del programa WIC de Filadelfia
- Iglesia de Nuestra Señora de Guadalupe en Buckingham
- Club de Leones Paoli-Berwyn-Malvern
- Departamento de Protección Ambiental de Pensilvania
- Departamento de Salud de Pensilvania- Oficina del distrito sudeste
- Escuela para Sordos de Pensilvania
- Servicios Asociados para Ciegos de Filadelfia
- Atención Médica Coordinada de Filadelfia (PCHC)
- Cuerpos de Reserva Médica de Filadelfia
- Corporación para el Manejo de la Salud Pública (PHMC)
- Recursos para el desarrollo humano / Nuevas fundaciones
- Escuela para Ciegos Royer-Greaves
- Oficina de Manejo de Emergencias de Filadelfia (OEM)
- The Attic Youth Center
- Cuerpos de Reserva Médica del Sudeste de Pensilvania
- El Grupo de Tareas Regional del Sudeste de Pensilvania
- El Comité de Asesoramiento SEPTA (SAC)





**Nombre:** \_\_\_\_\_

## **TODO SOBRE MÍ**

**¿Qué es lo deberían saber de mí el equipo de primera respuesta y los cuidadores?**

**USTED** es quien mejor conoce sus capacidades y necesidades antes, durante y después de una catástrofe. Sepa cómo indicar, planificar y comunicar sus necesidades y capacidades. Piense en la información que deberá compartir con quienes prestan servicios de primera respuesta, entre ellos, los servicios de emergencias médicas (EMS, por sus siglas en inglés), la policía o los profesionales de atención sanitaria. Escriba toda información importante a continuación.

**¿Cuál es la mejor manera de comunicarse conmigo?**

**¿Qué elementos DEBO llevarme? (animal de servicio, medicamentos, andador)**

**¿A quién debe llamar? Contacto en caso de emergencia (ICE, por sus siglas en inglés):**

**Alergias:**

**Enfermedades:**

**Medicamentos:**

**Otra información:**