



Mi Guía de Preparación para Emergencias



Una Guía para pacientes de cuidado en el hogar que utilizan equipo eléctrico.

TODOS DEBEN TENER UN PLAN

Como un paciente de cuidado del hogar con equipo eléctrico - o un familiar que ofrece ayuda - la planificación es extremadamente importante porque durante un apagón no va a tener acceso a los recursos de la vida diaria.

PREPARE POR ADELANTADO

Durante las tormentas y los apagones, esté pendiente de las alertas, advertencias y servicios de emergencia locales. Además:

- Anote los números telefónicos que no son de emergencia de los cuerpos de policía y bomberos y los números de cualquier otra organización o servicio que usted vaya a necesitar.
- Cómo crear un paquete de emergencia para su hogar y su vehículo. Puede utilizar como guía las sugerencias para paquetes que están en la página siguiente de este plan.
- En caso de un apagón, no suponga que su equipo va a funcionar apropiadamente - revise la lista de control a continuación para asegurar que usted sabrá como va a funcionar durante un apagón.

A quién llamar

En caso que necesite ayuda, mantenga a la mano el número de su empresa de cuidado en el hogar/hospicio. Y si tiene una verdadera emergencia, llame al 9-1-1.

TENGA A LA MANO INFORMACIÓN MÉDICA Y DE DISPOSITIVOS

Tenga a la mano estos nombres y números telefónicos (los puede guardar aquí)

- La empresa del equipo médico _____
- El fabricante de su dispositivo _____
- Su agencia de cuidados en el hogar (si aplica) _____
- Su médico _____

Hable con la empresa de equipo médico para saber cómo va a funcionar su equipo durante un apagón:

- ¿Puede una sobretensión causar que mi equipo deje de funcionar? Si la respuesta es sí, ¿qué tipo de protector de sobretensión puedo utilizar para que vuelva a funcionar?
- ¿Tiene mi dispositivo un sistema auxiliar? Si lo tiene, ¿por cuánto tiempo va a funcionar y dónde se encuentra?
- ¿Puede funcionar mi dispositivo con otra fuente de energía? Si se puede, ¿qué tipo?
- ¿Por cuánto tiempo va a funcionar mi dispositivo si no tiene electricidad?
- ¿Cómo le afectan los cambios de temperatura a mi dispositivo?
- ¿Cómo cambio mi dispositivo de carga eléctrica a carga de batería?



Paquete de emergencia

Mantenga estos artículos a la mano en su paquete de emergencia



Agua - un galón de agua por persona por día que dure por tres días por lo menos



Radio de baterías - y baterías adicionales



Equipo de primeros auxilios - Asegúrese de leer las fechas de vencimiento y mantenerlos actualizados.



Mascarilla para polvo - o una camiseta de algodón para ayudar a filtrar el aire contaminado



Llave inglesa o pinzas - para apagar los servicios públicos cuando sea necesario



Fórmula para bebé y pañales - si tiene un bebe



Alimentos - un suministro de alimentos no perecederos para tres días



Linterna - y baterías adicionales



Silbato - para pedir auxilio



Cubierta de plástico y cinta adhesiva



Abrelatas - para abrir alimentos enlatados.



Mapas locales - incluya un mapa de su región y un mapa de donde tenga planeado irse si es evacuado.

Información adicional acerca de dispositivos y apagones

La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA por sus siglas en inglés) y la Agencia de Administración de Emergencias de Maryland tienen una cantidad de recursos prácticos a su disposición para ayudarle a preparar para los apagones. Puede visitar estas páginas web útiles para mayor información:

<http://www.fda.gov/MedicalDevices>

<http://mema.maryland.gov/Pages/PowerOutages.aspx>

<http://www.ready.gov/individuals-access-functional-needs>

<http://www.ready.gov/blackouts>

Para Mayor Información y Recursos

Para mayor información y recursos, puede visitar estas páginas web:

<http://preparedness.dhmh.maryland.gov>

www.facebook.com/MarylandOPR

www.mncha.org/emergency-preparedness

www.twitter.com/MarylandOPR

www.mema.maryland.gov



Se ofrece en colaboración con el Departamento de Salud e Higiene Mental, la Oficina de Preparación y Respuesta y la Asociación de Cuidado del Hogar National Capital de Maryland.

ESCRIBA EL NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO DE SU EMPRESA DE CUIDADO EN EL HOGAR EN ESTA CASILLA: