

CONDADO DE LOS ÁNGELES

¡MANTÉNGASE SEGURO! ¡MANTENGA EL CONTROL!



PLANIFICACIÓN DE LA EMERGENCIA PARA PERSONAS CON
DISCAPACIDAD, ADULTOS MAYORES Y OTRAS PERSONAS CON
NECESIDADES DE ACCESO Y FUNCIONALES (AFN)



Tabla de contenidos

1 ¿POR QUÉ PREPARARSE PARA UNA EMERGENCIA?

2 PROPÓSITO DE ESTA GUÍA

3 AUTOEVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD

15 ESTABLECER UN EQUIPO DE APOYO

20 CREAR PLANES DE EMERGENCIA

24 REUNIR SUS SUMINISTROS DE EMERGENCIA

30 QUÉ TENER EN SUS SUMINISTROS DE EMERGENCIA

35 LISTA DE CONTACTOS FUERA DEL ESTADO

37 ¿ESTÁ USTED PREPARADO?

¿Por qué prepararse para una emergencia?

Usted tiene menos probabilidades de tener problemas en situaciones de emergencia, tanto grandes como pequeñas, si está preparado. Un apagón o su farmacéutico que se queda sin sus medicamentos son ejemplos de emergencias pequeñas. Las grandes emergencias afectan a una gran zona, sobrecargan los servicios de emergencia, y pueden significar que usted tenga autoabastecerse durante una semana o más.

Los sistemas de los que la gente depende pueden no funcionar en un desastre mayor. Las cosas pueden ser aún más difíciles para las personas con discapacidad y limitaciones funcionales. Por ejemplo, su capacidad para llegar a las salidas o para recoger sus objetos personales y artículos de emergencia puede ser reducida. Las personas con pérdida de visión o audición o discapacidad del habla pueden tener más problemas de lo habitual en la comunicación, en especial cuando los sistemas regulares están caídos o sobrecargados. Estos problemas pueden ocurrir justo cuando la comunicación puede ser crucial para la supervivencia y la seguridad. La planificación es importante para hacer frente a estos



Tienda de alimentos con sus estantes vacíos después de un huracán.

problemas. Evite la tendencia común de no pensar en ello y planifique para posibles emergencias. Debe planificar para todo tipo de peligro. Estos incluyen.

Eventos químicos, biológicos y radiológicos, explosiones, accidentes de transporte, incendios, inundaciones, terremotos, deslaves, tornados, cortes de energía, etc. Haga sus planes, luego practíquelos, evalúelos y actualícelos.

La preparación lleva tiempo y esfuerzo. Usted puede hacerlo de a poco. Lo importante es empezar. Cuanto más haga, más protegido estará.

Propósito de esta guía

Usted debe leer esta guía si es una persona con discapacidad, un adulto mayor, o tiene otras necesidades de acceso y funcionales. Esta Guía está destinada a todas las personas que tienen problemas para caminar, oír, ver, respirar, comprender, aprender o responder rápidamente. Estas capacidades reducidas pueden ser temporales o permanentes. Pueden deberse a condiciones como alergias, edad o discapacidad. En esta Guía las palabras “personas” o “individuos” se refieren a este grupo variado de personas. Si su familiar se encuentra en un centro de asistencia o recibe cuidados hospitalarios en casa, asegúrese de ponerse en contacto con ellos en relación a sus procedimientos de emergencia.

Utilice esta Guía con otra información de preparación como el material del Programa de Supervivencia en Emergencias del Condado de Los Ángeles (ESP) y la información de la Cruz Roja Americana.



Mano de usuario de silla de ruedas.



Manos de un adulto mayor sobre un bastón.



Niño usando equipo de asistencia.

Autoevaluación de la capacidad

Al leer la sección Evaluación General, use esta lista para pensar en sus capacidades para empezar a hacer un plan para la ayuda que pueda necesitar en caso de emergencia. Luego, pase por todas las otras secciones que aplican para usted y complete las listas de verificación. Luego, desarrolle estrategias para aplicar lo que ha aprendido acerca de sus necesidades y capacidades. Incluya las acciones apropiadas que deberán tomarse para usted en su plan de preparación para emergencias.

EVALUACIÓN GENERAL

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Sabe usted dónde están todas las alarmas y los extinguidores de incendio en el lugar donde usted está normalmente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede usted activar las alarmas de incendio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede usted operar un extinguidor de incendio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha practicado manejar un extinguidor de incendios? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Sabe usted dónde están las llaves de corte de gas y agua en su casa? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede usted alcanzar las llaves de corte de gas y agua y utilizar las herramientas correctas para cerrarlas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Tiene instrucciones y herramientas disponibles para que otra persona pueda cerrar los servicios de ser necesario? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Tiene usted un teléfono común (uno que no necesite electricidad) y sabe dónde está? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Conoce la ubicación de TODAS las salidas en los lugares donde frecuentemente está? |

Autoevaluación de la capacidad

EVALUACIÓN GENERAL (CONT)

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha evaluado usted su capacidad para usarlos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha practicado usted utilizar estas salidas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede usted transformar una salida inaccesible en accesible usando una rampa portátil? Si responde sí, ¿ha pensado en adquirir una? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha pensado cómo evacuarse si no puede utilizar su propio vehículo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha pensado cómo podría usted ayudar a otros en una emergencia? (Por ejemplo, si usted es no vidente o tiene poca visión podría guiar a otras personas en lugares oscuros. Si es una persona tranquila podría ayudar a otros a evitar entrar en pánico.) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha averiguado en su ciudad o condado si existe un registro de adultos mayores, personas con discapacidades y otras personas con necesidades de acceso y funcionales? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha planificado usted qué hacer en caso de que su animal de servicios esté confundido, atemorizado o desorientado? ¿Hay otras formas en que usted pueda resolverlo? (por ejemplo, utilizando guías para videntes o miembros de su equipo de apoyo que puedan ofrecer ayuda emocional.) |

Autoevaluación de la capacidad

VIAJE

- | Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | En hoteles /moteles / cruceros y otros alojamientos temporarios: ¿Piensa usted si desea una habitación en planta alta, tal vez por la vista, o en planta baja donde la evacuación pueda ser más fácil para usted? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Al llegar ¿usted le dice al personal que necesitará ayuda si hay una emergencia y qué tipo de ayuda necesitará? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si usted tiene una disminución auditiva significativa, ¿pide una habitación con alarmas visuales que están ligadas al sistema de alarma de incendio, timbres de puertas y teléfonos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Revisa usted la ubicación de todas las vías de salida (normalmente señaladas en la parte posterior de la puerta de la sala de invitados)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Rastrea usted las vías de escape contando la cantidad de puertas entre su habitación y la salida de emergencia? Los mapas pueden ser confusos a menos que usted los observe antes de necesitarlos. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si usted está bajo tratamiento médico administrado por usted mismo, ¿lleva suficiente equipamiento y líquidos en caso de que haya una demora en su viaje? |



Usuario de silla de ruedas pasea por el lago y las montañas.



Esta persona utiliza un dispositivo de asistencia para hacer ski acuático.



Un usuario de silla de ruedas disfruta de un día de playa.

Autoevaluación de la capacidad

EVACUAR UN LUGAR LUEGO DE LAS HORAS HABITUALES DE TRABAJO

Determine sus riesgos si suele estar en un edificio después de las horas habituales de trabajo (cuando habrá menos gente por allí para ayudarlo).

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede contactar a otras personas fuera del horario, incluyendo al personal del centro de control de seguridad o emergencia? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Sabe cómo contactar al personal de emergencia en caso de emergencia? |



Usuarios de silla de ruedas en su trabajo.

Autoevaluación de la capacidad

CONSIDERACIONES PARA DISCAPACITADOS VISUALES

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si usted se apoya en pistas de sonido para moverse (como el zumbido de una fotocopiadora al lado de un ascensor), ¿podrá ir a un lugar seguro por sí mismo si estas pistas no están? Usted no puede contar con estas pistas si se corta la electricidad o las alarmas están sonando. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Hay carteles con letras en relieve o en Braille para identificar salidas, dirección hacia las salidas e información sobre las vías de escape? ¿Los pisos están identificados con letras y números en relieve o en Braille, incluyendo carteles identificativos de número de piso en las escaleras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede usted leer los carteles de emergencia impresos o en Braille? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Si usted usa lentes de contacto, los lleva con usted o tiene anteojos protectores entre sus elementos de emergencia en caso de que el humo, el polvo o los vapores se vuelvan molestos o peligrosos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede utilizar los dispositivos de comunicación de doble vía instalados en los ascensores y áreas de asistencia en refugio/rescate? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le ha enseñado a su equipo de apoyo cómo asistirlo como “guías videntes” si fuera necesario? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha identificado las llaves de corte de los servicios de su casa con cinta fluorescente, letras grandes o etiquetas en Braille? |

Autoevaluación de la capacidad

CONSIDERACIONES PARA PERSONAS SORDAS O CON BAJA AUDICIÓN

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha practicado el hecho de que alguien le comunique información de emergencia? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Tiene su edificio dispositivos de comunicación de dos vías instalados en ascensores y áreas de asistencia en refugio/rescate? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha practicado usar los dispositivos de comunicación de dos vías para asegurarse que el sistema funciona? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Conoce la ubicación de los teléfonos de texto o teléfonos amplificadores? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Tienen señales los sistemas de alarmas de emergencia tienen señales auditivas y visuales (estroboscópicas)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Hay dispositivos más modernos (monitores de TV o pantallas de texto móvil) en su lugar de trabajo? ¿Funcionarán si se corta el suministro eléctrico? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Conoce usted la ubicación de los monitores de TV o las pantallas de texto móvil? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Tiene usted un dispositivo móvil de comunicación (PDA, pager, laptop, TTY portátil)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Tiene reserva de batería? (Al comprar un dispositivo portátil, considere comprar uno que lleve baterías comunes) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si está disponible ¿sabe usted cómo utilizar los mensajes de texto para acceder a la información de emergencia? |

Autoevaluación de la capacidad

CONSIDERACIONES PARA PERSONAS SORDAS O CON BAJA AUDICIÓN

Sí No N/A Tarea

 ¿Cómo se comunicará si no hay intérprete o si sus audífonos no funcionan?

 ¿Lleva usted papel y bolígrafo consigo?

CONSIDERACIONES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA Y VISUAL

Sí No N/A Tarea

 ¿Tiene usted un equipo de apoyo? Dado que las alarmas visuales o sonoras no le serán de utilidad, es muy necesario que tenga un equipo de apoyo.

CONSIDERACIONES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD ORAL

Sí No N/A Tarea

 ¿Ha decidido cómo se comunicará si no puede utilizar su dispositivo de comunicación habitual?

 ¿Lleva con usted una copia de un tablero de palabras o letras, papel y bolígrafos, y frases pre impresas que puedan utilizarse en caso de emergencia?

Autoevaluación de la capacidad

DISCAPACIDADES DE LA MEMORIA, EL CRITERIO, EL APRENDIZAJE Y LA COMPRENSIÓN

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha practicado cómo comunicar sus necesidades? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha pensado en cómo podría reaccionar en caso de emergencia y cómo va a enfrentar algunas reacciones inútiles? Prepare su equipo de apoyo para que lo ayude con la planificación de estas estrategias. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha preparado información de emergencia de modo que sea fácil para usted entenderla? Puede separar la información en una guía paso a paso. Esto le ayudará a recordar qué hacer en caso de alguna catástrofe. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Su Información de Salud para emergencias le ofrece a los rescatistas información importante sobre usted si lo encontraran inconsciente o incapaz de comunicarse? ¿Explica esta información el mejor método para ayudarlo? |



Mujer utilizando lenguaje de señas.



Tarjeta de comunicación visual.

Autoevaluación de la capacidad

USUARIOS DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA

- | Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Qué se necesita para sacar su silla de ruedas u otro equipo fuera del edificio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le ha dicho a su equipo de apoyo cómo operar con seguridad y mover su equipo si fuera necesario? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha marcado los equipos con tarjetas de instrucciones sencillas sobre cómo operarlos (por ejemplo, la forma de “liberar la rueda” o “desenganchar los mandos” de su silla de ruedas motorizada)? Coloque las tarjetas en el equipo. Lamínelas para mayor durabilidad. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Guarda una copia de estas instrucciones con usted y ha compartido copias con su equipo de apoyo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha pensado sobre sus opciones si usted no puede evacuarse con su dispositivo de asistencia? |

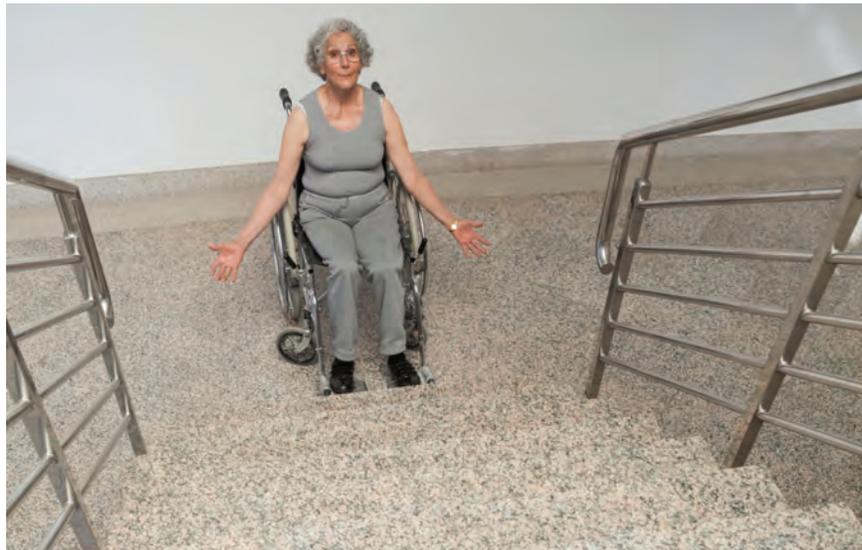


Dispositivo móvil de cuatro ruedas.

Autoevaluación de la capacidad

FÍSICA/MOVILIDAD

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Conoce la ubicación de todas las salidas y ha pensado sobre su capacidad de utilizarlas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Podrá usted evacuarse del lugar de forma independiente? ¿Cuánto tiempo le llevará? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Va a necesitar a alguien para ayudarle a bajar las escaleras rápidamente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Sería más rápido si se utilizara un dispositivo de evacuación o si lo transportaran? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Sabe dónde se guardan todos los dispositivos de evacuación (usados para las personas que no pueden subir o bajar las escaleras por su cuenta)? ¿Ha probado usarlos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede subir y bajar de los dispositivos de evacuación solo o necesita ayuda? |



Usuaría de silla de ruedas atascada al pie de una escalera con las manos abiertas

Autoevaluación de la capacidad

FÍSICA/MOVILIDAD (CONT.)

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Si fuera estrictamente necesario, ¿podría bajar por las escaleras sobre sus nalgas, gatear, etc.? ¿Necesitará algo para cubrir o proteger sus nalgas, guantes para proteger las manos, etc.? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Sabe dónde se encuentran las áreas de reunión en emergencias y las áreas de refugio/asistencia de rescate? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede usted activar una alarma de incendio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Puede dar instrucciones rápidas sobre cómo transportarlo a usted con seguridad si fuera necesario? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Sus instrucciones sobre cómo llevarlo con seguridad incluyen las áreas de vulnerabilidad/preocupación con respecto a cómo sacarlo de forma segura de su silla? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Es realista usted al pedir que lo levanten con su silla? (¿cuánto pesa la silla con usted en ella)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Hay un dispositivo ligero que se pueda utilizar si no se puede evacuar con su silla de ruedas, respirador u otro dispositivo que utiliza energía? |

Autoevaluación de la capacidad

ALERGIAS, SENSIBILIDAD A DIFERENTES QUÍMICOS, CONDICIONES RESPIRATORIAS

| Sí | No | N/A | Tarea |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Lleva suministros con usted, basado en sus peores días: |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Respirador industrial con filtros de gas-niebla? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Máscaras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Guantes? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Inhalador? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Chicles de nicotina que pueda ofrecer a los fumadores que querrían fumar cerca de usted? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Explica claramente su Información de Salud de Emergencia sus sensibilidades y reacciones y los mejores tratamientos, así como aquellos que son perjudiciales? Puede que usted no pueda describir sus necesidades durante una emergencia, así que sea específico. Otras condiciones (desorientación, afasia, pánico) pueden ser diagnosticadas y tratadas como algo más que una sensibilidad química. |

Establecer un equipo de apoyo

Forme un equipo de apoyo con personas que lo ayudarán en caso de emergencia si es necesario. Deben ser personas que están regularmente en la misma zona que usted. Las primeras personas que ayudan en caso de emergencia son a menudo sus vecinos, amigos y compañeros de trabajo. Estas personas, no profesionales de primera respuesta, realizan el 70% de los rescates en grandes catástrofes.



Una pequeña niña lleva a otra niña en su silla de ruedas.

El abordaje del equipo de apoyo está basado en la idea de que si todos estamos capacitados, ¡todos podemos ayudar! Cuando usted entrena a muchas personas, crea un equipo universal.

Construya equipos de apoyo con mucha gente en cada lugar en el que pasa una gran parte de su día: en el trabajo, el hogar, la escuela, la comunidad o un hogar de ancianos.

Practique con diferentes personas para averiguar quién podrá ayudarlo mejor. Los rasgos que debe buscar pueden incluir a personas que:

- Son fuertes
- Son tranquilas
- Prestan atención
- Se comunican con claridad
- Lo pueden guiar con seguridad
- Atienden los detalles importantes

Trabaje con personas confiables que tienen la capacidad física y emocional para ayudarlo con confianza.

Establecer un equipo de apoyo

NO DEPENDA DE UNA SOLA PERSONA

No dependa de una sola persona. Los Sistemas Buddy (elegir y entrenar a una persona para ayudarle en una emergencia) tienen debilidades. Usted y su compañero pueden no ser capaces de ponerse en contacto entre sí de forma rápida en caso de emergencia

Si usted depende de los servicios de asistencia personal (asistentes), estos también pueden no estar disponibles cuando los necesite. Por lo tanto, es importante que su equipo de apoyo incluya a otras personas.



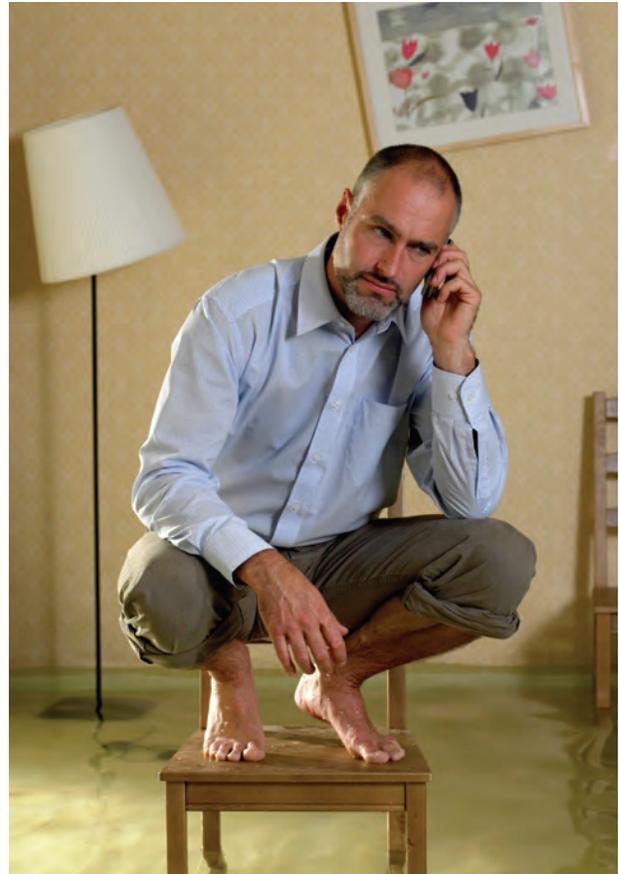
Tres hombres discuten planes de emergencia.

Establecer un equipo de apoyo

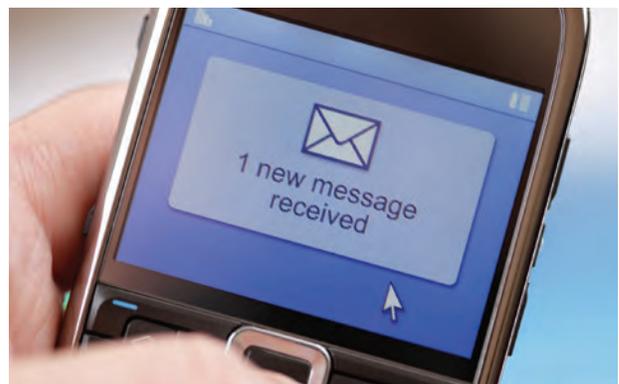
PLANIFIQUE MÚLTIPLES FORMAS DE DAR Y RECIBIR INFORMACIÓN

Los diferentes sistemas de comunicación funcionan de forma diferente. En caso de emergencia, algunos pueden funcionar y otros no. Cuantos más sistemas usted tiene disponibles, más probable será para usted ponerse en contacto con otras personas. ¿Cuántos de estos sistemas tiene usted?

- Correo electrónico
- Internet
- Pagers
- Mensajes de texto
- Un teléfono estándar que no necesita electricidad (la mayoría de los nuevos teléfonos, incluidos los inalámbricos, necesitan estar conectados a una toma de corriente eléctrica)
- Teléfono celular
- Radios de bajo costo de dos vías
- Radio portátil y baterías



Hombre hincado sobre una silla llamando por teléfono.



Un teléfono celular recibe un nuevo mensaje.

Establecer un equipo de apoyo

DÉ INFORMACIÓN RÁPIDA SOBRE LA MEJOR FORMA DE AYUDARLO

Aún con su mejor planificación, a veces hay que construir un equipo de apoyo en el momento. Piense en lo que necesita, cómo quiere que se haga, y con qué tipo de personas desea trabajar, si puede elegir. Esté preparado para dar a las personas - que pueden no conocerlo - toda la información que necesitan para poder ayudarlo sin causarle lesiones. Sea claro, específico y conciso con sus directivas. Piense en cuánto detalle es necesario. Esté preparado con instrucciones adicionales si fuera necesario.

Practique dando estas instrucciones con la menor cantidad de palabras posibles. Por ejemplo:

- *“Tome mi tanque de oxígeno; a la derecha de la biblioteca verde. Puedo respirar sin él durante 15 minutos.”*
- *“Tome mi dispositivo de comunicación de la mesa junto a la pared.”*
- *“Tome mi silla de ruedas manual.”*
- *“Puedo bajar los escalones de manera independiente, lleve mi otra muleta y camine delante de mí.”*
- *“Soy ciego. Déjeme tomar su brazo izquierdo por encima del codo y yo lo seguiré hacia afuera.”*



Un joven apunta hacia arriba. Una mochila cuelga de su silla de ruedas.

Establecer un equipo de apoyo

DÉ INFORMACIÓN RÁPIDA SOBRE LA MEJOR FORMA DE AYUDARLO

- *“La forma tradicional de “alzada de bombero” es peligrosa para mí por mi condición respiratoria. Lléveme de forma ...”*
- *“Debe llevarme hacia afuera. Traiga una silla de evacuación a la parte superior de la “escalera dos”, y yo le diré qué hacer a continuación.”*

Si la comunicación fuera un problema, considere llevar mensajes pre impresos con usted, por ejemplo:

- *“Soy sordo y no hablo, uso el Lenguaje de Señas Americano. Use gestos o escriba instrucciones utilizando palabras simples.”*
- *“No puedo hablar, pero sí oír y entender. Uso un dispositivo de comunicación. Puedo señalar dibujos simples o palabras clave. Usted encontrará una hoja de comunicación en mi cartera.”*
- *“Puedo tener problemas para entender lo que me dice. Hable despacio y utilice palabras sencillas.”*
- *“Tengo una discapacidad psiquiátrica. Puedo confundirme en una emergencia. Ayúdeme a encontrar un lugar tranquilo y estaré bien en unos 10 minutos.”*
- *“Los gases de escape pueden matarme. No me ponga en o cerca de vehículos de emergencia en marcha.”*

Crear planes de emergencia

DISPOSITIVOS DE SOPORTE VITAL QUE DEPENDEN DE LA ELECTRICIDAD

Póngase en contacto con su compañía eléctrica local sobre sus necesidades de energía para los dispositivos de soporte vital (diálisis en el hogar, aparatos de aspiración, máquinas de respiración, etc.) antes de un desastre. Algunas empresas de servicios públicos lo pondrán en una lista de “servicio prioritario de reconexión”. Sin embargo, incluso con este “servicio prioritario de reconexión”, su alimentación podría aún estar caída durante muchos días después de un desastre.

Es vital que usted tenga opciones de respaldo de energía para su equipo. Hable con los proveedores del equipo acerca de sus opciones de energía (baterías de emergencia, generadores, etc.). Además, haga que el personal de bomberos sepan que usted es dependiente de sus dispositivos de soporte vital.



Generador hogareño.

Crear planes de emergencia

DISPOSITIVOS QUE FUNCIONAN CON BATERÍA

Planifique cómo va a recargar las pilas si se corta la electricidad. Consulte con su proveedor para ver si hay formas alternativas para cargar las baterías (por ejemplo, mediante la conexión de cables de puente a una batería de un vehículo o mediante el uso de un convertidor que se conecta al encendedor de cigarrillos del vehículo).

Además, planifique otras opciones, por ejemplo, a veces se puede sustituir una batería de automóvil por la batería de la silla de ruedas, pero no va a durar lo que dura la batería de ciclo profundo de una silla de ruedas.

PLANES PARA EL HOGAR

Las casas o los edificios de apartamentos suelen ser menos seguros que los edificios de oficinas de gran altura. Las personas tienen más probabilidades de morir en un incendio en casa que en el trabajo, y el riesgo es aún mayor para las personas con discapacidad. Por eso es importante identificar todas las formas en que usted puede salir de su casa. Asimismo, use las ideas para hacer su hogar más seguro en la lista de autoevaluación para desarrollar sus planes.

PLANES PARA EL TRABAJO, LA ESCUELA Y LOS LUGARES DE VOLUNTARIOS

Planifique cómo va a evacuarse y hacia dónde irá si se ordena una evacuación. Aprenda y comprenda los planes de emergencia para los miembros de la familia y otras personas importantes en las escuelas, centros de día y residencias, personas con asistencia domiciliaria y centros de enfermería.

Identifique sus dispositivos (sillas de ruedas, andadores, etc.) con su nombre, dirección, número de teléfono, el número de serie del dispositivo y el nombre del fabricante en caso de que tenga que dejarlos.

Crear planes de emergencia

PRACTIQUE SUS PLANES

Practicar es importante. Aumenta la habilidad y la confianza en su capacidad para enfrentar una emergencia.

Practique enfrentando diferentes condiciones y situaciones inesperadas, como caminos o salidas bloqueadas.

PRACTIQUE CON SU EQUIPO DE APOYO

Tómese un tiempo para hablar y practique parte de su plan con su equipo de apoyo. Esto permite que usted y su equipo se concentren en las partes del plan que necesitan más práctica.

No asuma que usted sabrá cómo usar un dispositivo de evacuación cuando lo necesite. Asegúrese de que usted y su equipo de apoyo practican usarlo.



Dos hombres chocan puños.

Crear planes de emergencia

CONTACTOS DE EMERGENCIA

Sus planes de emergencia deben incluir una lista de amigos o familiares fuera del estado a los que los miembros del hogar pueden llamar si usted se separa durante un desastre. A menudo es más fácil llamar fuera del área afectada después de una emergencia, porque las líneas telefónicas de larga distancia suelen estar libres cuando las líneas telefónicas locales están colapsadas. Asegúrese de completar su lista de contactos fuera del estado en la página 35. Haga copias de su lista y coloque una en cada uno de sus equipos para emergencias.

MÁS RECURSOS PARA AYUDARLO A DESARROLLAR SUS PLANES DE EMERGENCIA:

Cruz Roja Americana

- *Your Evacuation Plan*,
www.redcross.org
- *Family Disaster Planning*,
www.redcross.org
- *Food and Water in an Emergency*,
www.redcross.org
- *Get Prepared*, www.redcross.org
- *Safe and Well for Reuniting Families*, www.redcross.org



**American
Red Cross**

National Organization on Disability

- *Prepare Yourself*,
www.nod.org/emergency



Condado de Los Angeles

- *ESP Family Steps to Survival*,
www.espfocus.org
- *Emergency Survival Guide*,
www.espfocus.org
- *Specific Needs Awareness Planning*,
www.espfocus.org



Reunir sus suministros de emergencia

Prepare diferentes kits para diferentes lugares y situaciones. Adapte sus suministros de emergencia a sus necesidades y capacidades. Es ideal planificar sus suministros para que duren hasta dos semanas (jeringas de medicamentos, bolsas de colostomía, catéteres, compresas, etc.). Haga lo que es correcto para usted. Sepa lo que puede llevar en una riñonera, una mochila o un bolso con cordón colgado de una silla de ruedas, scooter u otro dispositivo de asistencia. Si sólo puede llevar un suministro de insulina para 3 días en su kit, que va a agarrar y salir, entonces eso es lo que es correcto para usted. Planifique lo que podrá hacer.



KIT HOGAR

Un “Kit Hogar” es un kit grande con agua, alimentos, elementos de primeros auxilios, ropa, ropa de cama, herramientas, insumos para emergencias y elementos específicos de la discapacidad. Incluye todas las cosas que probablemente necesitará si tiene que autoabastecerse durante días, ya sea en casa o en un refugio de evacuación.



KIT PARA LLEVAR

Un “Kit para Llevar” es para los elementos esenciales que usted debe tener consigo en todo momento. Este kit incluirá elementos como medicación esencial, tratamientos respiratorios y dinero.

Reunir sus suministros de emergencia



KIT TOMO Y SALGO

Los “Kits Tomo y Salgo” son kits fáciles de transportar y se pueden agarrar si tiene que salir de casa (o la escuela, el lugar de trabajo, etc.) en un apuro. Tienen las cosas de las que no puede prescindir, pero no son tan grandes ni pesados que no pueda manejarlos. Este kit incluirá elementos como barras de energía, un poncho de emergencia, una linterna, etc.



KIT MESA DE NOCHE

El kit “Mesa de Noche” tiene elementos que necesitará si queda atrapado en o cerca de su cama y no puede ir a otras dependencias de su casa. Este kit incluye agua embotellada, un silbato, una linterna, una barra de cereales, etc.

Reunir sus suministros de emergencia

ALIMENTOS PARA EMERGENCIAS

Es importante elegir alimentos para las emergencias que:

- Le agraden
- Estén listos para comer (que no necesiten mantenerse en frío, prepararse ni cocinarse)
- Usted pueda abrir (que los envases no se rompan; si están enlatados, asegurarse de tener un abrelatas manual en su kit)
- Estén en envases que usted pueda sostener y tomar (que no sean muy pesados)
- Que tengan una larga vida útil

Para más información: Ver Cruz Roja Americana, Alimentos y Agua en una Emergencia, <http://www.redcross.org>



► Consulte American Red Cross, Food and Water in an Emergency, <http://www.redcross.org>

Reunir sus suministros de emergencia

MEDICACIÓN

- Planifique para una posible interrupción de 3-14 días en su posibilidad para conseguir recetas completas.
- Pregunte a sus médicos cuáles de sus medicamentos son los más importantes o críticos para su vida y de cuáles se puede prescindir por unos días o semanas. Pregunte a sus médicos cómo puede obtener un suministro de emergencia de medicamentos. Si usted no puede obtener un suministro de emergencia, pregúntele si sería seguro saltar periódicamente alguna dosis hasta guardar lo suficiente para una emergencia.
- Obtenga copias adicionales de las recetas y póngalas con sus documentos de emergencia en todos sus kits.
- Rote sus medicamentos. Tome los más viejos de su kit de suministros y utilícelos antes de la fecha de caducidad. Reemplácelos por otros más nuevos.
- Pregunte a su farmacéutico sobre la mejor manera de almacenar sus medicamentos. Algunos son sensibles al calor o al frío.
- Si recibe medicamentos o tratamientos (como metadona, infusión para diálisis, quimio o radio terapia, etc.) de una clínica u hospital, pregunte a su proveedor de salud qué debería hacer en caso de emergencia.
- Si usted es fumador, tenga en cuenta que no se permite fumar en los refugios. Considere la posibilidad de colocar chicles o parches de nicotina en su kit de evacuación si llegar a una zona exterior para fumadores fuera difícil para usted.
- La vida en los refugios, sin calefacción y hacinados, puede aumentar las posibilidades de neumonía, gripe y resfriados. Coloque en su kit cualquier tipo de vitaminas o medicamentos que toma para protegerse de contraer estas enfermedades y para enfrentarlas si llegara a estar enfermo.
- Haga una lista de todas las recetas e incluya: nombre, médico que prescribe, dosis, frecuencia, descripción (aparición), y por qué usted lo toma. Además, dado que las recetas médicas pueden cambiar a menudo, asegúrese de agregar una cita.

Reunir sus suministros de emergencia

DOCUMENTOS DE EMERGENCIA

Guarde sus documentos de emergencia en bolsas de plástico selladas para freezer para mantenerlos secos. A continuación se muestra una lista de documentos que debe tener en su kit de emergencia:

- Copias de recetas
- Lista de contactos de familiares, amigos, compañeros de trabajo y contactos fuera del estado
- Información de Salud de Emergencia. Esto le da su información a los rescatistas, si lo encontraran inconsciente o incapaz de darles información. Incluya datos sobre sus medicamentos, equipos, alergias, limitaciones de comunicación, tratamiento preferido, proveedores médicos, y personas de contacto importantes.

(Consulte “Emergency Health Information: Savvy Health Care Consumer Series”, www.cdihp.org)

- Una lista de modelos y números de serie de su equipo (marcapasos, audífonos, dispositivos de comunicación, scooter, silla de ruedas, baterías, etc.)
- Tarjetas de seguros y beneficios (de seguro de salud, Medicaid, Seguridad de Ingreso Suplementario [SSI]). Si usted recibe beneficios del Seguro Social (SSI o Seguro Social por Incapacidad), incluir una copia de su carta de adjudicación más reciente
- Envíe copias de estos documentos a su persona de contacto fuera del estado (séllelas y márkelas “abrir en caso de emergencia para [nombre] solamente”)



Documentos de emergencia. Licencia de Conducir, Tarjeta del Seguro Social, tarjeta de salud y para dinero en efectivo.

Reunir sus suministros de emergencia

SUMINISTROS PARA EL ANIMAL DE SERVICIO

Tenga una foto actual de su animal de servicio en caso de que usted se separe de él.

Empaque la siguiente lista de suministros en un paquete que su animal pueda llevar:

- Recipiente para agua y alimentos
 - Alimento
 - Manta para dormir
 - Bolsas plásticas y toallas de papel para tirar las heces
 - Crema Neosporin para heridas menores (pregunte a su veterinario si hay algo específico que debe incluir para su animal.)
 - Un juguete preferido
 - Correa y arnés extra (y otros elementos importantes para manejar a un animal nervioso o alterado)
- Protectores para patas (para el asfalto caliente, escaleras metálicas calientes, vidrios rotos)
 - Identificaciones y licencias actuales (asegúrese de que la etiqueta del animal tiene su número de teléfono y el de una persona de contacto fuera del estado.)



Un hombre sentado en un banco del parque con su animal de servicio.

Qué tener en sus suministros de emergencia

Ahora que usted sabe qué suministros de emergencia organizar, revise las secciones de abajo para comprobar si tiene todos los elementos correctos en cada uno de sus kits.

 = hogar

 = para llevar

 = tomo y salgo

 = mesa de noche

| ELEMENTOS GENERALES | |
|---|--|
|     | Bandera o tela blanca de dificultad, silbato, linternas y/o palillos resplandecientes |
|     | Identificación escrita de su condición de discapacidad o salud, o etiquetas o pulseras médicas |
|     | Guarde los kits con seguridad y en un lugar donde sean fáciles de encontrar |
|     | Información de salud para emergencias |
|     | Dispositivo de señalización que puede utilizar para llamar la atención si usted necesita ayuda de emergencia (silbato, sirena, zumbador, campana (s), chillador) |
|    | Kit de primeros auxilios |
|    | Medicamentos esenciales |
|    | Baterías adicionales para oxígeno, dispositivos respiratorios, audífonos, implantes cocleares, celulares, radios, pagers, PDAs |
|    | Copias de recetas |
|    | Teléfono celular |

Qué tener en sus suministros de emergencia

 = hogar

 = para llevar

 = tomo y salgo

 = mesa de noche

ELEMENTOS GENERALES (CONTINUACIÓN)

| | | |
|---|---|---|
|  |   | Mantenga los artículos importantes en un lugar coherente, conveniente y seguro, para que pueda acceder de forma rápida y fácil a ellos. (artículos tales como dientes, audífonos, prótesis, bastones, muletas, andadores, sillas de ruedas, respiradores, dispositivos de comunicación, laringe artificial, ayudas sanitarias, baterías, vasos oculares, lentes de contacto con soluciones de limpieza, etc.) |
|  |   | Alimentos de emergencia |
|  |   | Bolsas plásticas de varios tamaños para guardar alimentos, basura, etc. |
|  |   | Guantes de trabajo resistentes para proteger sus manos de objetos afilados que pueda tratar de levantar o tocar por error al caminar o rodar sobre vidrio o escombros. |
|  |   | Radio de batería pequeña y baterías adicionales |
|  |  | Suministros para un animal de servicio, incluyendo alimentos, etiquetas de identificación, comprobante de vacunación e información de contacto del veterinario. |
|  |  | Cargadores solares para teléfonos celulares. |
|  |  | Teléfono estándar (la mayoría de los teléfonos nuevos, incluidos los inalámbricos, necesitan ser enchufados a una toma de corriente) |
|  |  | Linternas y baterías de repuesto. (Las personas con alcance o movimiento de la mano limitado deben considerar las lámparas táctiles, de bajo costo, a pilas) |

Qué tener en sus suministros de emergencia

 = hogar

 = para llevar

 = tomo y salgo

 = mesa de noche

| SUMINISTROS GENERALES (CONTINUACIÓN) | |
|---|--|
|  | Otras medicaciones |
|  | Linterna liviana (en el llavero, etc.) |
|  | Un contenedor que puede conectarse a la cama o mesa de noche (con cable o velcro) para mantener los audífonos, anteojos, teléfonos celulares, etc., el tanque de oxígeno unido a la pared, la silla de ruedas bloqueada y cerca de la cama. Esto ayuda a evitar que se caigan, vuelen o rueden durante un terremoto u otro movimiento. |
| USUARIOS DE SILLA DE RUEDAS O SCOOTER | |
|     | Un kit de parches o lata de “sellador” para reparar pinchazos y/o cámara adicional para neumáticos no-a-prueba-de pinchaduras para scooter/silla de ruedas. |
|     | Par de guantes gruesos para usar al reparar las gomas o para deslizarse sobre vidrios o residuos |
|   | Batería adicional para silla de ruedas/scooter motorizado. |
|   | Cables de arranque o dispositivo de recarga para conectar al encendedor de un automóvil |
|   | Bastón o andador adicional |

Qué tener en sus suministros de emergencia

 = hogar

 = para llevar

 = tomo y salgo

 = mesa de noche

| USUARIOS DE SILLA DE RUEDAS O SCOOTER (CONTINUACIÓN) | |
|---|---|
|  | Si es posible, tenga una silla de ruedas manual liviana para seguridad |
|  | Mantenga el equipo necesario cerca de usted para poder alcanzarlo rápidamente |
| PROBLEMAS DEL HABLA O DE COMUNICACIÓN | |
|     | Pequeño tablero, bloc de papel y un bolígrafo, u otros dispositivos aumentativos que puedan ayudar a comunicar sus necesidades |
|     | Fuente de energía alternativa o baterías de repuesto para equipo de comunicación |
|  | Si utiliza un ordenador portátil para la comunicación, considerar la obtención de un convertidor de potencia que se enchufa en el encendedor de cigarrillos de un vehículo |
| PROBLEMAS DE AUDICIÓN | |
|     | Tenga una copia pre impresa con los mensajes clave y frases útiles, tales como, “Yo uso el Lenguaje de Señas Americano (ASL)”, “Yo no escribo ni leo bien el idioma inglés”, “Si usted hace anuncios, voy a necesitar tenerlos escritos simplemente o firmados” |
|     | Pequeño tablero, bloc de papel y un bolígrafo, u otros dispositivos que puedan ayudar a comunicar sus necesidades |

Qué tener en sus suministros de emergencia

 = hogar

 = para llevar

 = tomo y salgo

 = mesa de noche

| PROBLEMAS DE AUDICIÓN (CONTINUACIÓN) | |
|---|---|
|     | Pilas para audífonos |
|    | Fuente de energía alternativa o baterías de repuesto para equipo de comunicación |
|   | Considere comprar una radio del clima, con una pantalla de visual /de texto que advierta sobre emergencias meteorológicas |
| PROBLEMAS DE VISIÓN | |
|     | Marque sus suministros para desastres con cinta fluorescente, letra grande o en Braille |
|     | Par adicional de gafas oscuras, si son necesarias por razones médicas |
|    | Tenga linternas de alta potencia con luz amplia y pilas de repuesto |
|   | Bastón de movilidad plegable |
|   | Alimentos, medicinas, bolsas de plástico y otros artículos para su animal de servicio |
| SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE, CONDICIÓN RESPIRATORIA | |
|     | Toallas, máscaras, respiradores industriales u otros suministros que puede utilizar para filtrar su suministro de aire |
|    | Máscaras con filtro para partículas N95 (protege contra el polvo, el polvo radiológico y agentes biológicos) |

► Vea también: American Red Cross, Disaster Supply Kits, <http://www.redcross.org>

Lista de contactos fuera del estado

Mantenga una lista de amigos o familiares fuera del estado que los miembros de la familia puedan llamar si se separan durante un desastre. A menudo es más fácil llamar fuera del área afectada después de una emergencia porque las líneas telefónicas de larga distancia suelen estar libres cuando las líneas telefónicas locales están atascadas. Haga la lista de contactos en orden de prioridad (la primera persona alcanzada debe llamar a otros en la lista para hacerles saber que están bien). Dé a cada persona en su lista de contactos una copia. Guarde una copia con todos sus suministros de emergencia.

NOMBREE : E-MAIL :
.....

DIREC :
.....

TEL#S : CEL # : TRAB#S :
.....

NOMBREE : E-MAIL :
.....

DIREC :
.....

TEL#S : CEL # : TRAB#S :
.....

NOMBREE : E-MAIL :
.....

DIREC :
.....

TEL#S : CEL # : TRAB#S :
.....

- ▶ TIP: Si utiliza los servicios de retransmisión telefónica, asegúrese de que sus contactos fuera del estado sepan que 7-1-1 es un código universal para estas llamadas. Este código puede ser utilizado por cualquier persona en cualquier lugar en el condado para llamadas de voz-a-TTYs.

Lista de contactos fuera del estado

NOMBEREE : E-MAIL :

DIREC :

TEL#S : CEL # : TRAB#S :

NOMBEREE : E-MAIL :

DIREC :

TEL#S : CEL # : TRAB#S :

NOMBEREE : E-MAIL :

DIREC :

TEL#S : CEL # : TRAB#S :

NOMBEREE : E-MAIL :

DIREC :

TEL#S : CEL # : TRAB#S :

- ▶ TIP: Si utiliza los servicios de retransmisión telefónica, asegúrese de que sus contactos fuera del estado sepan que 7-1-1 es un código universal para estas llamadas. Este código puede ser utilizado por cualquier persona en cualquier lugar en el condado para llamadas de voz-a-TTYs.

¿Está preparado?

LISTA DE PREPARACIÓN

- AUTOEVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD (Página 3)
 - Evaluación general
 - Viaje
 - Evacuar un lugar
 - Discapacidades visuales
 - Baja audición
 - Audición & Visión
 - Discapac. oral
 - Memoria, criterio, aprendizaje y comprensión
 - Us. dispositivos asist.
 - Física/movilidad
 - Alergias, sensibilidad múltiples químicos

- ESTABLECER UN EQUIPO DE APOYO (Página 15)
 - No dependa de una persona
 - Dar información rápida
 - Planifique múltiples formas de dar y recibir información

- CREAR PLANES DE EMERGENCIA (Página 20)
 - Dispositivos de ayuda que dependen de la electricidad
 - Dispositivos a batería
 - Planes para el hogar
 - Planes trabajo, escuela, vol.
 - Practique sus planes
 - Practique con su equipo de ayuda

- REUNIR SUS SUMINISTROS DE EMERGENCIA (Página 24)
 - Kit para llevar
 - Kit tomo/salgo
 - Kit hogar
 - Kit m/noche
 - Medicación
 - Documentos emergencia
 - Sum. animal servicio
 - Alimentos emergencia

- QUÉ TENER EN SUS SUMINISTROS DE EMERGENCIA (Página 30)
 - Elementos específicos
 - Usuario s. ruedas/Scooter
 - Habla o Comunicación
 - Prob audición
 - Prob visión
 - Suministros generales
 - Sensibilidad diferentes químicos, condiciones respiratorias

- LISTA DE CONTACTOS FUERA DEL ESTADO (Página 35)



Este proyecto fue apoyado por el financiamiento FY12 HSGP otorgado por California Office of Emergency Services, por FEMA/DHS

