**PLAN FAMILIAR DE EMERGENCIA**

# **Información General**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de la familia acogiente**  ${familia\_acogiente} | | |
| **Dirección del domicilio**  ${direccion\_domicilio} | | |
| **Número de familia acogiente**  ${telf\_familia\_acogiente} | **Provincia**  ${provincia} | **Cantón**  ${canton} |
| **Comunidad/Barrio/Recinto**  ${opcion\_bcr} | **Nombre de ${opcion\_bcr}**  ${nombre\_bcr} | **Número de casa**  ${numero\_casa} |

# **Lugares de evacuación y encuentro**

|  |  |
| --- | --- |
| **Amenazas:**  ${amenazas} | **Punto de reunión en caso de:**  ${punto\_reunion} |
| **Ruta de evacuación:**  ${ruta\_evacuacion} | |

# **Integrantes de la familia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombres y Apellidos | PCD | Edad | Sexo | Parentesco | Cuidador | Frecuencia de necesidades especiales | Cuenta con carnet de discapacidad | Pertenece a algún proyecto  (MIES o Fundación) | Acciones y responsabilidades | Medicamentos prescritos por el médico | Dosis | Observaciones |
| ${nombres} | ${pcd} | ${edad} | ${sexo} | ${parentesco} | ${cuidador} | ${frecuencia\_necesidades} | ${carnet} | ${proyecto} | ${acciones\_responsabilidades} | ${medicamentos} | ${dosis} | ${observaciones} |

# **Identificación de amenazas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | Amenaza | Efectos | ¿Por qué puede ocurrir? | ¿Qué podemos hacer? |
|  |  |  |  |  |

1. **Recursos personales disponibles para la persona con discapacidad (PCD)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | Descripción | Cantidad | Ubicación | Para hacer uso del recurso |
|  |  |  |  |  |

# **Plan de acción**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Actividad Antes (Reducción) | | |
| ¿Cómo nos preparamos? La preparación implica realizar las acciones encaminadas a estar listos para responder ante emergencias y desastres. | Responsable | Comentarios |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Actividad Durante (Respuesta) | | |
| ¿Cómo actuamos durante la emergencia? Las acciones de respuesta dependiendo de la magnitud del evento y la hora en que se presente | Responsable | Comentarios |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Actividad Después (Recuperación) | | |
| ¿Qué hacemos luego de la emergencia? Una vez que ha pasado la emergencia se restablecerá a la normalidad | Responsable | Comentarios |
|  |  |  |

# **Números de Emergencia**

|  |  |
| --- | --- |
| Contacto: | Número telefónico: |
| Centro de Salud/Hospital Cercano: |  |
| Médico del Barrio: |  |
| Familiar #1: |  |
| Familiar #2: |  |
| Familiar #3: |  |
| UPC: |  |
| Bomberos: |  |

# **Mi mascota**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | Nombre del Animal | Especie | Raza | Carnet de Vacunación |
| Esterilizado |
|  |  |  |  |  |

# **9.a) Matriz de estructura general de la vivienda**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Detalle | Si/No | Acciones para reducir la vulnerabilidad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **9.b) Comedor**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Detalle | Si/No | Acciones para reducir la vulnerabilidad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **9.c) Sala**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Detalle | Si/No | Acciones para reducir la vulnerabilidad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **9.d) Dormitorio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Detalle | Si/No | Acciones para reducir la vulnerabilidad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **9.e) Baño**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Detalle | Si/No | Acciones para reducir la vulnerabilidad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **9.f) Cocina**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Detalle | Si/No | Acciones para reducir la vulnerabilidad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **10) Resumen de la vulnerabilidad de la vivienda**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Detalle | Espacio Físico  a. Toda la vivienda  b. Comedor  c. Sala  d. Dormitorio  e. Baño  f. Cocina | Acciones para reducir la vulnerabilidad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **11) Gráfico de la Vivienda**

|  |
| --- |
| Interior de la vivienda |
|  |
| Barrio/Recinto/Comunidad |
|  |
| Coordenada X |
|  |
| Coordenada Y |
|  |