

PLAN DE EMERGENCIAS INCLUSIVO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD VALENCIANA 2025

Luis Vañó Gisbert, Coordinación

COLECCIÓN INCLUSIÓN Y DIVERSIDAD





Colección Inclusión y Diversidad
Número 41

PLAN DE EMERGENCIAS INCLUSIVO PARA
PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA
COMUNIDAD VALENCIANA 2025





Colección Inclusión y Diversidad
Director: Luis Cayo Pérez Bueno

Con el apoyo de:



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

PRIMERA EDICIÓN: marzo, 2025

- © DEL TEXTO: Cermi Comunidad Valenciana
- © DE ESTA EDICIÓN: CERMI, 2025
- © ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA: David de la Fuente Coello, 2025

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com ; 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

La responsabilidad de las opiniones expresadas en esta obra incumbe exclusivamente a sus autores y su publicación no significa que Ediciones Cinca se identifique con las mismas.

DISEÑO DE LA COLECCIÓN:
Juan Vidaurre

PRODUCCIÓN EDITORIAL,
COORDINACIÓN TÉCNICA
E IMPRESIÓN:
Grupo Editorial Cinca, S.A.
c/ General Ibáñez Íbero, 5A
28003 Madrid

Tel.: 91 553 22 72.
grupoeditorial@edicionescinca.com
www.edicionescinca.com

DEPÓSITO LEGAL: M-6635-2025
ISBN: 978-84-10167-45-2

El PDF accesible y el EPUB de esta obra están disponibles a través del siguiente código QR:



PLAN DE EMERGENCIAS INCLUSIVO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD VALENCIANA 2025

CERMI Comunidad Valenciana
Luis Vañó Gisbert (Coordinador)



ÍNDICE

A. Introducción / Hacia una Gestión de Emergencias Inclusiva y Transformadora.....	11
B. Objetivos del Plan	15
1. Inclusión efectiva en las fases de gestión del riesgo.....	15
2. Promoción de la accesibilidad universal	16
3. Participación activa de personas con discapacidad y colectivos vulnerables.....	17
4. Fortalecimiento de la resiliencia comunitaria.....	18
5. Coordinación interinstitucional para respuestas inclusivas	19
C. Principios Rectores	21
1. Inclusión.....	22
2. Protección.....	22
3. Accesibilidad.....	22
4. Participación comunitaria.....	23
D. Normas y Estrategias Clave	25
1. Evaluación y registro inclusivo	26
2. Implementación de accesibilidad universal.....	26
3. Capacitación de recursos humanos	26
4. Comunicación inclusiva y abogacía	26
5. Redes de apoyo y acompañamiento psicosocial.....	27
6. Monitoreo y evaluación de medidas inclusivas	27
E. Acciones Prioritarias para un Plan de Emergencias Inclusivo	29
1. Presupuestos específicos para inclusión.....	29
2. Incorporación de la discapacidad en normativas locales.....	30
3. Simulacros inclusivos	31
4. Alianzas público-privadas y con el tercer sector	32
5. Investigación y recopilación de datos sobre impacto en colectivos vulnerables	34
6. Formación continua en emergencias inclusivas.....	35



DESARROLLO DE LA HOJA DE RUTA PARA LA INCLUSIÓN, PROTECCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	37
F. Desarrollo del Marco Normativo.....	37
1. Marco internacional (Convención de la ONU, Marco de Sendai).....	37
2. Marco nacional (Reforma del artículo 49, Ley de Accesibilidad Universal)	39
3. Marco autonómico (Ley Teresa Navarro, Protección Civil en Comunidad Valenciana).....	40
4. Implementación y supervisión legal.....	42
5. Avances y desafíos normativos.....	43
G. Gestión de Información y Monitoreo.....	45
1. Creación de registros inclusivos.....	46
2. Mapeo de riesgos y recursos	46
3. Uso de tecnologías avanzadas	47
4. Capacitación y sensibilización	47
5. Monitoreo dinámico y evaluación post-emergencia.....	47
H. Accesibilidad en la Respuesta.....	49
1. Accesibilidad en servicios esenciales (refugios, atención sanitaria).....	50
2. Infraestructuras adaptadas	51
3. Comunicación inclusiva y accesible.....	52
4. Inclusión tecnológica.....	53
5. Accesibilidad en la recuperación y reconstrucción.....	54
I. Formación y Concienciación	57
1. Formación Especializada para Equipos de Emergencia.....	57
2. Sensibilización y Concienciación comunitaria.....	59
3. Capacitación continua y adaptada.....	59
4. Participación de las Personas Con Discapacidad en la Formación.....	60
5. Evolución del Impacto de la Formación.....	61



J. Colaboración y Redes Comunitarias.....	63
1. Rol Estratégico de las Organizaciones de Personas con Discapacidad	63
2. Redes Comunitarias para la Inclusión	64
3. Coordinación Multinivel e Intersectorial	65
4. Comunicación y Gestión de Información en Red.....	66
5. Fomento de la Participación Activa.....	67
K. Inclusión en la Infraestructura y Urbanismo.....	69
1. Reconstrucción Bajo Principios de Diseño Universal	69
2. Planificación Urbana Resiliente e Inclusiva.....	71
3. Inclusión Tecnológica en el Urbanismo.....	72
4. Participación Activa en el Proceso de Reconstrucción	73
5. Financiación y Políticas para Infraestructuras Inclusivas	74
L. Mitigación y Prevención	77
1. Identificación de Riesgos Específicos	77
2. Diseño de Infraestructuras Resilientes.....	78
3. Educación y Sensibilización Comunitaria	79
4. Innovación Tecnológica para la Mitigación.....	79
5. Normativas y Políticas de Prevención.....	80
6. Fortalecimiento de Redes de Apoyo.....	81
M. Evaluación y Mejora Continua.....	83
1. Creación de un Sistema de Evaluación Inclusivo	83
2. Análisis de Experiencias Pasadas.....	84
3. Ajustes Periódicos y Flexibilidad.....	85
4. Comparación con Mejores Prácticas Internacionales	86
5. Retroalimentación Continua.....	87
6. Reconocimiento de Buenas Prácticas y Transparencia	87
N. Conclusiones Finales	89
1. Aspectos Clave sobre los Riesgos que enfrentan las Personas Con Dis- capacidad en Situaciones de Emergencia	94



2. Aspectos Clave en la Formulación de Respuestas Inclusivas y Estrategias Adaptadas para Personas Con Discapacidad en Situaciones de Emergencia ..	97
3. Funciones Multisectoriales y Estrategias de Gestión del Riesgo en Emergencias para Personas con Discapacidad	101
4. Integración de la Perspectiva de Género en la Reducción del Riesgo de Desastres: Recomendaciones Innovadoras	107
5. Elementos Clave a Considerar en la Inclusión de Personas con Discapacidad	108
6. Reflexiones Fundamentales para la Transformación Comunitaria	111
O. ANEXOS	115
1. Directorio de recursos inclusivo	115
2. Cartografía Adaptada	122
3. Pautas para el Desarrollo y Establecimiento de un Registro Actualizado de Personas en Situación de Vulnerabilidad	127
3.1. Censo Actualizado de Personas con Necesidades Específicas de Apoyo	130
4. Registro de Centros Sanitarios y Farmacias	137
5. Registro de Centros Sociosanitarios y Asistenciales	139
6. Evolución de los Riesgos en Emergencias Incorporando la Variable Discapacidad / Matriz de Inclusión	142
6.1. Matriz de Inclusión en la Evaluación de Riesgos: La Variable Discapacidad	146
6.2. Añadir a la Matriz de Inclusión un punto sobre Activación Inmediata de los Recursos Socio Sanitarios	171
7. Requisitos para el Diseño de una Aplicación de Emergencias Accesible ..	176
8. Recomendación y Buenas Prácticas para Garantizar la Seguridad en caso de Emergencia y Evacuación a los principales Tipos de Discapacidad / Curso de Actuación en Emergencias Inclusivas hacia las Personas con Discapacidad	192

A. INTRODUCCIÓN

Hacia una Gestión de Emergencias Inclusiva y Transformadora

La gestión de emergencias y desastres naturales en la Comunidad Valenciana debe enmarcarse en un enfoque integral basado en los principios universales de derechos humanos, accesibilidad universal y justicia social.

Estos valores no solo son imperativos éticos, sino también obligaciones legales consagradas en el marco normativo internacional y nacional.

Entre ellos destaca la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, que en su artículo 11 establece con claridad que los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la protección, seguridad y bienestar de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluyendo emergencias humanitarias, conflictos armados y desastres naturales.

Este mandato no es una recomendación abstracta, sino una exigencia concreta de implementar acciones efectivas que pongan a las personas en el centro de las políticas de gestión de emergencias, priorizando la dignidad, la inclusión y la igualdad de oportunidades.

A nivel nacional, la reciente reforma del artículo 49 de la Constitución Española ha consolidado la accesibilidad universal como un principio rector de las políticas públicas, situando este derecho en el corazón de la agenda de igualdad y autonomía personal.

Esta reforma, aprobada tras décadas de reivindicaciones, enfatiza el deber de los poderes públicos de garantizar entornos seguros, accesibles e inclusivos para todas las personas, independientemente de sus capacidades físicas, sensoriales, cognitivas o psicosociales.

En el ámbito de las emergencias, esta disposición cobra especial relevancia, ya que subraya la necesidad de integrar la accesibilidad en cada etapa de la planificación, respuesta y recuperación ante desastres.

En este contexto, el CERMI CV se presenta como un actor estratégico y necesario para liderar el cambio hacia una gestión inclusiva y humanitaria de las emergencias.

Nuestro objetivo es impulsar un modelo de gestión que no deje a nadie atrás, especialmente a las personas con discapacidad, quienes, junto a otros colectivos vulnerables como las personas mayores y quienes se encuentran en situación de dependencia, enfrentan barreras adicionales que complican su acceso a recursos esenciales, servicios de emergencia y mecanismos de protección.

Estas barreras no solo limitan su capacidad de respuesta, sino que también exacerbaban el impacto emocional, físico y social que sufren durante y después de un desastre.

El cambio climático añade una dimensión crítica a este desafío

Las alteraciones en los patrones climáticos están aumentando la frecuencia e intensidad de fenómenos extremos como inundaciones, olas de calor y tormentas.

Estos eventos no solo agravan las desigualdades existentes, sino que exponen de manera desproporcionada a las personas con discapacidad, quienes a menudo carecen de acceso a información adecuada, infraestructuras resilientes o estrategias de evacuación adaptadas.



Además, el cambio climático interactúa con las barreras físicas, sociales y económicas que enfrentan estos colectivos, amplificando su vulnerabilidad y dificultando su capacidad de recuperación.

Por tanto, la lucha contra el cambio climático debe integrarse con un enfoque inclusivo en la gestión de emergencias, asegurando que las estrategias de mitigación y adaptación consideren explícitamente las necesidades y derechos de las personas con discapacidad.

Las emergencias, como las recientes inundaciones en la Comunidad Valenciana, representan un recordatorio doloroso de estas desigualdades.

En situaciones de crisis, las personas con discapacidad suelen ser las más afectadas, no porque sean intrínsecamente vulnerables, sino porque las estructuras y sistemas no han sido diseñados para incluirlas.

La falta de accesibilidad en las infraestructuras, los sistemas de alerta y los procesos de evacuación no solo pone en riesgo vidas, sino que también perpetúa una exclusión que es incompatible con los principios de una sociedad democrática y equitativa.

Es crucial entender que la accesibilidad universal no es solo un derecho, sino una herramienta transformadora que fortalece la resiliencia de las comunidades y optimiza la eficacia de las respuestas ante emergencias.

Garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a los mismos recursos, información y oportunidades durante una crisis no es únicamente una cuestión de justicia social; también es una estrategia efectiva para mejorar la capacidad de respuesta general de la sociedad.

Por ello, este documento no se limita a diagnosticar las deficiencias existentes, sino que propone un marco de acción detallado y ambicioso para transformar la gestión de emergencias en la Comunidad Valenciana.

Este marco no solo aborda las necesidades específicas de las personas con discapacidad, sino que establece los principios de accesibilidad universal, inclusión y protección como pilares fundamentales de una gestión del riesgo que prevenga futuras desigualdades y promueva una sociedad más cohesionada.

El CERMI CV, como representante de las entidades que defienden los derechos de las personas con discapacidad, asume este desafío con determinación.

Este plan no es solo una respuesta a las lecciones aprendidas de emergencias recientes, sino un compromiso a largo plazo para garantizar que las políticas y prácticas en la Comunidad Valenciana sean inclusivas y equitativas en todas las etapas de la gestión de emergencias: desde la planificación y la prevención hasta la respuesta y la recuperación.

Creemos firmemente que una gestión inclusiva de emergencias no solo salva vidas, sino que también refuerza el tejido social, mejora la resiliencia colectiva y fortalece la democracia.

Es el momento de pasar de las palabras a los hechos, de convertir los principios en acciones y de garantizar que las emergencias sean enfrentadas con una perspectiva de equidad y humanidad.

Este enfoque no solo beneficiará a las personas con discapacidad, sino que transformará a la Comunidad Valenciana en un modelo a seguir para otras regiones y comunidades, demostrando que la inclusión no es una opción, sino un deber moral y una ventaja estratégica para toda la sociedad.

B. OBJETIVOS DEL PLAN

1. Garantizar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables en todas las fases de gestión del riesgo: preparación, respuesta y recuperación

- o En la fase de preparación, se debe realizar un censo actualizado de personas con discapacidad, mayores y otros colectivos vulnerables en las zonas de riesgo. Este censo debe incluir información sobre las necesidades específicas de movilidad, comunicación y salud. Además, es esencial desarrollar planes de formación para personal de emergencias que incluyan una perspectiva inclusiva.
- o Durante la respuesta a emergencias, asegurar la presencia de equipos multidisciplinares que puedan atender las necesidades inmediatas, desde la evacuación accesible hasta la provisión de dispositivos de asistencia y medicación.
- o En la fase de recuperación, implementar medidas que restauren la autonomía y calidad de vida, como la reconstrucción de infraestructuras accesibles y el restablecimiento de servicios esenciales adaptados.



2. Promover la accesibilidad universal en entornos, servicios, productos, información y comunicación relacionados con la gestión de emergencias

- o Diseñar refugios y puntos de atención que cumplan con criterios de accesibilidad universal, garantizando que todas las personas, independientemente de sus limitaciones, puedan acceder y utilizar estos espacios.
- o Asegurar que la información sobre riesgos y emergencias sea accesible en múltiples formatos: lengua de signos, Braille, texto digital accesible y señalética adaptada.
- o Incorporar tecnologías innovadoras que faciliten la comunicación y la orientación de personas con discapacidad durante situaciones de emergencia.



3. Facilitar la participación activa de las personas con discapacidad, personas mayores y sus familias en la toma de decisiones

- o Crear comités consultivos en cada municipio que incluyan representantes de organizaciones de personas con discapacidad, mayores y otros colectivos vulnerables.
- o Garantizar que las personas con discapacidad tengan voz en la planificación y evaluación de estrategias de gestión del riesgo.
- o Fomentar el diseño participativo de simulacros de emergencia, asegurando que reflejen las necesidades reales de los colectivos afectados.

Participación Inclusiva en la Gestión de Emergencias

Diseño de Simulacros
Creando simulacros de emergencia que abordan las necesidades diversas



Comités Consultivos
Establecimiento de comités locales para asegurar la representación

Voz en la Planificación
Involucrar a las personas con discapacidad en la planificación de estrategias

4. Proporcionar apoyo psicosocial y redes comunitarias que fortalezcan la resiliencia y la autonomía de las personas afectadas

- o Establecer equipos de atención psicosocial que incluyan profesionales con experiencia en discapacidad y dependencia, capaces de ofrecer apoyo emocional y acompañamiento terapéutico.
- o Desarrollar redes de vecinos solidarios y voluntarios capacitados para apoyar a personas vulnerables durante emergencias.
- o Crear espacios comunitarios de encuentro y recuperación donde las personas afectadas puedan acceder a servicios de salud mental, actividades de rehabilitación y recursos de información.



5. Establecer mecanismos de coordinación interinstitucional para una respuesta inclusiva y eficiente

- o Implementar mesas de trabajo interinstitucionales que reúnan a administraciones, entidades del tercer sector y representantes de colectivos vulnerables.
- o Garantizar la integración de las necesidades de la discapacidad y otros colectivos vulnerables en los protocolos de emergencias de todas las instituciones.
- o Promover el intercambio de buenas prácticas entre municipios y regiones, generando un marco común de actuación inclusiva.

Estrategias para una Respuesta Emergente Inclusiva y Eficiente

Participación Activa

Involucrar a los grupos vulnerables en la planificación y ejecución de respuestas.

Coordinación Interinstitucional

Establecer mesas de trabajo que reúnan a diversas entidades para una colaboración efectiva.

Empoderamiento

Capacitar a las personas con discapacidad para que participen activamente en la gestión de riesgos.

Integración de Necesidades

Asegurar que los protocolos de emergencia incluyan las necesidades de los grupos vulnerables.

Intercambio de Buenas Prácticas

Fomentar la colaboración entre municipios para mejorar las estrategias inclusivas.



C. PRINCIPIOS RECTORES





1. Inclusión:

- o Garantizar que todas las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables tengan acceso a los servicios de emergencia sin barreras físicas, sociales o culturales.
- o Incluir la perspectiva de la discapacidad en cada etapa de la planificación y ejecución de medidas de emergencia, asegurando que estas sean útiles para todos los colectivos.
- o Diseñar programas que permitan a las personas con discapacidad, mayores y en situación de dependencia participar activamente en los procesos de respuesta y recuperación, fortaleciendo su protagonismo y autodeterminación.

2. Protección:

- o Establecer protocolos claros para salvaguardar los derechos humanos de las personas con discapacidad, mayores y otros colectivos vulnerables durante las emergencias.
- o Prevenir y actuar ante cualquier forma de abuso, discriminación o violencia que pueda surgir en entornos de emergencia, priorizando la seguridad y dignidad de todas las personas afectadas.
- o Proveer espacios seguros y accesibles en refugios y centros de atención, garantizando un ambiente que respete las necesidades individuales y colectivas.

3. Accesibilidad:

- o Asegurar que todos los entornos, servicios y productos relacionados con la gestión del riesgo sean diseñados bajo principios de accesibilidad universal.



- o Promover la inclusión de tecnologías adaptadas que faciliten la comunicación y el acceso a información esencial, especialmente en momentos críticos.
- o Impulsar la adaptación de sistemas de transporte y evacuación para garantizar que las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables puedan movilizarse de manera segura y eficiente.

4. Participación Comunitaria:

- o Fomentar la creación de redes comunitarias inclusivas que involucren activamente a personas con discapacidad, mayores y sus familias.
- o Establecer alianzas con organizaciones de base y del tercer sector para identificar y abordar de manera colectiva las necesidades durante emergencias.
- o Garantizar que la experiencia y conocimientos de las personas afectadas se integren en los planes de acción, fortaleciendo la cohesión y resiliencia de las comunidades.

D. NORMAS Y ESTRATEGIAS CLAVE





1. Evaluación y Registro Inclusivo:

- o Crear bases de datos accesibles y actualizadas sobre personas con discapacidad, personas mayores y otros colectivos vulnerables en zonas propensas a emergencias.
- o Identificar las necesidades específicas de apoyo, movilidad, salud y comunicación de cada colectivo.

2. Accesibilidad Universal:

- o Implementar el diseño universal en refugios, puntos de distribución y centros de atención.
- o Asegurar sistemas de comunicación accesibles, incluyendo señalética adaptada (pictogramas, lectura fácil), información en Braille, lengua de signos y formatos digitales accesibles.

3. Capacitación de Recursos Humanos:

- o Formar a los equipos de emergencia en la atención inclusiva y el manejo adecuado de las necesidades de las personas con discapacidad, mayores y en situación de dependencia.
- o Incluir a personas con discapacidad y representantes de colectivos vulnerables en los equipos de respuesta para aprovechar su experiencia y perspectiva.

4. Comunicación y Abogacía:

- o Diseñar mensajes de alerta temprana en formatos adaptados y comprensibles para todos los colectivos.
- o Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la inclusión en emergencias y fomentar la solidaridad intergeneracional y social.



5. Redes de Apoyo y Acompañamiento Psicosocial:

- o Proveer servicios de apoyo emocional y psicológico para personas con discapacidad, mayores y familias afectadas.
- o Establecer mecanismos para evitar la separación de las personas vulnerables de sus familias o asistentes personales, asegurando su protección y bienestar.

6. Monitoreo y Evaluación:

- o Implementar sistemas de monitoreo para evaluar la eficacia de las medidas inclusivas en todas las fases de la emergencia.
- o Introducir ajustes y mejoras basados en las lecciones aprendidas y en el feedback directo de las personas afectadas.

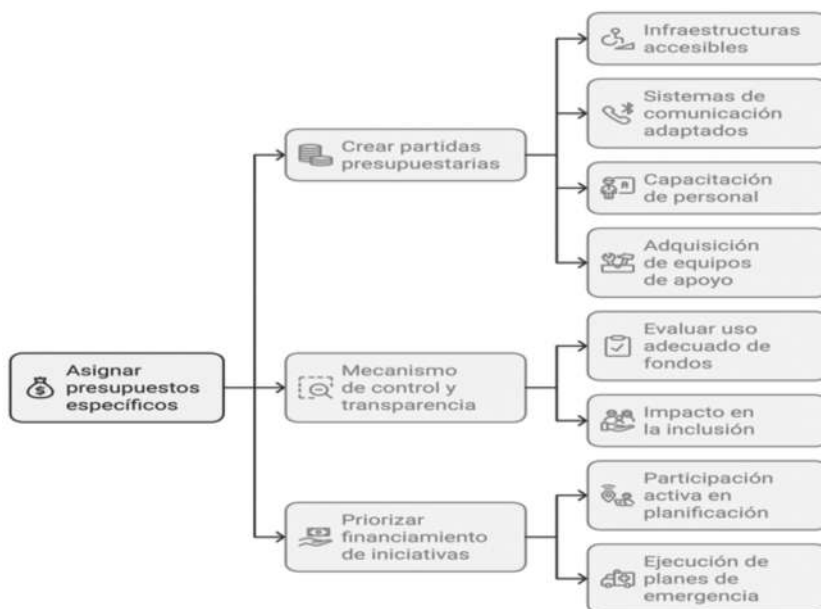
E. ACCIONES PRIORITARIAS PARA UN PLAN DE EMERGENCIAS INCLUSIVO

1. Asignar presupuestos específicos para la inclusión de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables en los planes de emergencia

La asignación de recursos económicos diferenciados y suficientes es fundamental para garantizar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad, personas mayores y otros colectivos vulnerables en los planes de emergencia.

Esto implica:

- Crear partidas presupuestarias destinadas a infraestructuras accesibles, sistemas de comunicación adaptados, capacitación de personal en atención inclusiva y adquisición de equipos de apoyo.





- Establecer un mecanismo de control y transparencia que permita evaluar el uso adecuado de los fondos y su impacto en la inclusión de los colectivos más vulnerables.
- Priorizar el financiamiento de iniciativas que promuevan la participación activa de estos colectivos en la planificación y ejecución de los planes de emergencia.

2. Incorporar la perspectiva de discapacidad y vulnerabilidad en las normativas locales de gestión del riesgo

Es indispensable que las normativas locales contemplen de manera explícita las necesidades de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables. Esto incluye:

- Integrar principios de accesibilidad universal y diseño inclusivo en la legislación local sobre gestión de emergencias.
- Asegurar que las normativas locales establezcan obligaciones claras para la inclusión de estos colectivos en todas las fases de las emergencias, desde la preparación hasta la recuperación.
- Promover la participación de representantes de organizaciones de personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables en la elaboración de estas normativas, garantizando que reflejen sus necesidades reales.



3. Desarrollar simulacros inclusivos que involucren activamente a personas con discapacidad, mayores y en situación de dependencia

Los simulacros inclusivos son una herramienta clave para evaluar y mejorar la respuesta ante emergencias. Las acciones necesarias incluyen:

- Diseñar simulacros que reproduzcan situaciones reales y consideren las barreras específicas que enfrentan las personas con discapacidad, mayores y en situación de dependencia.
- Involucrar activamente a estos colectivos en todas las etapas del simulacro, desde la planificación hasta la evaluación de resultados.
- Capacitar a los equipos de respuesta en la atención inclusiva durante los simulacros, asegurando que adquieran habilidades para abordar las necesidades específicas de cada grupo.

- Realizar informes de evaluación tras cada simulacro para identificar áreas de mejora y actualizar los protocolos de emergencia en consecuencia.



4. Establecer alianzas con entidades públicas, privadas y del tercer sector para garantizar una respuesta coordinada y eficaz

La colaboración intersectorial es esencial para maximizar los recursos y garantizar una respuesta inclusiva y coordinada. Esto requiere:



- Crear mesas de trabajo permanentes que incluyan a representantes de administraciones públicas, empresas privadas, organizaciones del tercer sector y colectivos afectados.
- Fomentar acuerdos de colaboración público-privada para desarrollar tecnologías inclusivas y servicios adaptados que mejoren la gestión de emergencias.
- Promover la participación activa de las entidades del tercer sector, como el CERMI CV y otras organizaciones, en la planificación y ejecución de las respuestas ante emergencias.
- Garantizar una comunicación clara y fluida entre todas las partes involucradas, evitando duplicidades y mejorando la eficiencia de las acciones.





5. Promover la investigación y recopilación de datos sobre el impacto de las emergencias en las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables

La toma de decisiones basada en evidencia es crucial para mejorar la inclusión y eficacia de los planes de emergencia. Para ello, es necesario:

- Desarrollar estudios y encuestas que analicen el impacto de las emergencias en las personas con discapacidad, mayores y otros colectivos vulnerables.
- Crear bases de datos actualizadas y accesibles que recopilen información sobre las necesidades específicas y las barreras enfrentadas por estos colectivos durante emergencias.
- Difundir los resultados de las investigaciones para sensibilizar a las administraciones y la sociedad sobre la importancia de una respuesta inclusiva.
- Utilizar estos datos para ajustar y mejorar continuamente los planes y protocolos de emergencia, garantizando que sean más efectivos y equitativos.



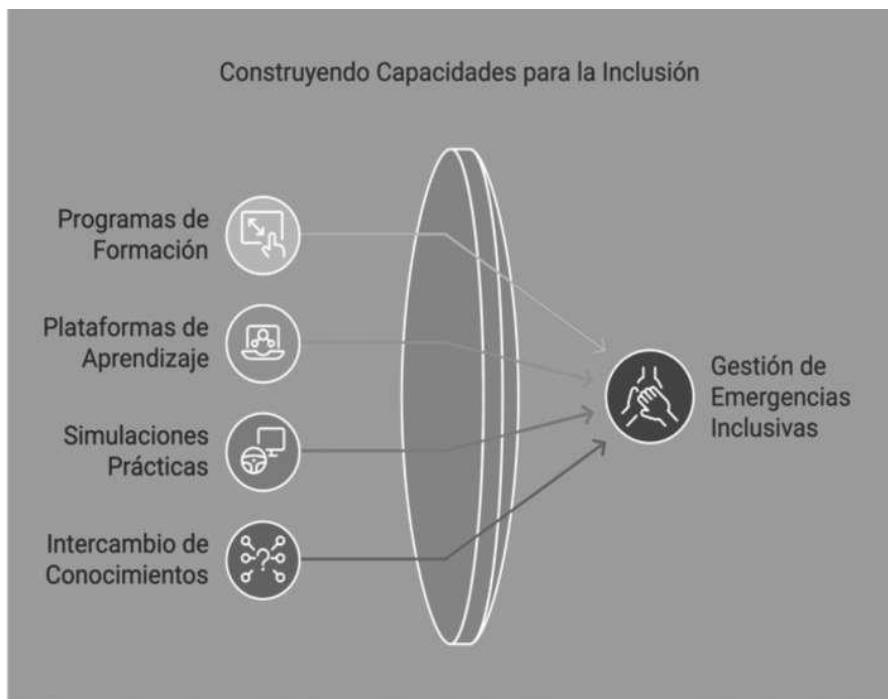
6. Implementar un sistema de formación continua y actualización en emergencias inclusivas

La capacitación constante es fundamental para asegurar que todos los actores involucrados en la gestión de emergencias estén preparados para actuar de manera inclusiva y eficiente.

Las acciones necesarias incluyen:

- Diseñar programas de formación específicos para los equipos de emergencias, integrando módulos sobre accesibilidad, discapacidad y atención a colectivos vulnerables.

- Establecer plataformas de aprendizaje en línea y talleres presenciales que permitan a los actores clave mantenerse actualizados sobre las mejores prácticas.
- Incluir simulaciones prácticas que reflejen situaciones reales y retos específicos relacionados con la inclusión.
- Promover el intercambio de experiencias y conocimientos entre regiones, fortaleciendo las redes de colaboración y aprendizaje.



DESARROLLO DE LA HOJA DE RUTA PARA LA INCLUSION, PROTECCION Y ATENCION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

F. MARCO NORMATIVO Y LEGAL

El Marco Normativo y Legal constituye el pilar fundamental para garantizar que un Plan de Emergencias Inclusivo no solo sea efectivo en la práctica, sino también vinculante y sostenible a largo plazo. Este apartado establece las bases legales que aseguran el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables, vinculando normativas internacionales, nacionales y autonómicas, como el Marco de Sendai, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), el artículo 49 de la Constitución Española y la nueva Ley de Accesibilidad Universal de la Comunidad Valenciana (Ley Teresa Navarro).

Estas normativas no solo legitiman el plan, sino que también proporcionan un marco para su implementación, seguimiento y mejora.

1. Marco Internacional: Normativas Fundamentales

La acción local debe estar enmarcada en los principios y objetivos establecidos por las normativas internacionales, que actúan como guías globales para la inclusión en contextos de emergencias.

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la ONU:
 - o El artículo 11 de la CDPD obliga a los Estados Parte a garantizar la protección y seguridad de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas emergencias humanitarias y desastres naturales.
 - o Este compromiso incluye garantizar el acceso a información accesible, servicios de emergencia adaptados y planes de evacuación inclusivos.





- Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres (2015-2030):
 - o Este marco promueve la reducción de riesgos con un enfoque inclusivo, destacando la importancia de incorporar a las personas con discapacidad en todas las fases de gestión de emergencias.
 - o Uno de sus objetivos clave es el desarrollo de infraestructura y servicios accesibles, además de asegurar la participación activa de colectivos vulnerables en la planificación y ejecución de estrategias de prevención.
 - o Norma ISO 22395:2018, Seguridad y Resiliencia - Resiliencia Comunitaria - Directrices para apoyar a las personas vulnerables en una emergencia.

2. Marco Nacional: Derechos y Accesibilidad

En el ámbito nacional, España cuenta con un marco normativo robusto que refuerza los derechos de las personas con discapacidad en situaciones de emergencia.

- Artículo 49 de la Constitución Española (reformado en 2024):
 - o Este artículo consagra la obligación de los poderes públicos de garantizar la autonomía personal, la inclusión social y la accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
 - o En situaciones de emergencia, esto implica garantizar que todas las respuestas, infraestructuras y recursos sean accesibles y respeten los principios de igualdad y no discriminación.
- Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social (Real Decreto Legislativo 1/2013):
 - o Esta ley establece la accesibilidad universal como un derecho fundamental y exige que todas las actuaciones públicas tengan en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad.

- o La normativa incluye disposiciones específicas para la accesibilidad en servicios de emergencia, transporte y comunicación.
- Real Decreto 734/2019, de 20 de diciembre, por el que se modifican directrices básicas de planificación de protección civil y planes estatales de protección civil para la mejora de la atención a las personas con discapacidad y a otros colectivos en situación de especial vulnerabilidad ante emergencias
- Orden PCI/1283/2019, de 27 de diciembre, por la que se desarrolla la instrucción básica para la elaboración de planes de autoprotección accesibles
- Orden PJC/1430/2024, de 16 de diciembre, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Seguridad Nacional de 15 de octubre de 2024, por el que se aprueba la Estrategia Nacional de Protección Civil. (BOE 18.12.2024)
- o Este documento constituye la Estrategia Nacional de Protección Civil 2024, aprobada mediante la Orden PJC/1430/2024, con el propósito de proporcionar un marco operativo integral que permita anticipar, prevenir y responder eficazmente a emergencias y catástrofes en España. Desarrolla acciones específicas para optimizar los recursos disponibles, fortalecer la cooperación interinstitucional, integrar tecnologías innovadoras y fomentar una cultura preventiva en la sociedad, con un enfoque especial en la inclusión, la accesibilidad y la resiliencia comunitaria.

3. Marco Autonómico: Liderazgo en Accesibilidad Universal

En la Comunidad Valenciana, el compromiso con la accesibilidad universal se materializa en normativas que reflejan un enfoque progresista y vanguardista.



- Ley de Accesibilidad Universal de la Comunidad Valenciana (Ley Teresa Navarro):
 - o Esta ley, aprobada el 19.12.2024, establece estándares de accesibilidad obligatorios para garantizar la igualdad de oportunidades y la plena inclusión de todas las personas, en caso de emergencias.
 - o En su artículo 17 (Accesibilidad en los elementos de información y señalización); en su punto 3, estipula:
 - *«Los estudios de seguridad y planes de emergencias de los espacios y servicios deben incluir los procedimientos de aviso y medios de apoyo a las personas con discapacidad y personas mayores, implementando los sistemas necesarios para que las alarmas de seguridad y emergencia sean visuales además de sonoras, con posibilidad de notificación directa a las personas usuarias.»*
 - o En el Capítulo VIII (Accesibilidad en situaciones de crisis o emergencias) / Artículo 75: «Accesibilidad en planes de emergencia y de protección civil»; se estipula:
 - *«Los planes de emergencia y de protección civil contemplarán sistemas de alerta para casos de catástrofe, crisis o emergencia que estén diseñados bajo los parámetros de accesibilidad universal que determina la normativa específica estatal y autonómica, especialmente en cuanto al acceso a la información y a la comunicación, de modo que permitan atender las situaciones de vulnerabilidad previas y ofrezcan a las personas con discapacidad la protección adecuada, la rápida actuación de los servicios de intervención y la debida respuesta en todas las fases de la emergencia.»*

- Normativa sobre la Protección Civil y Emergencias en la Comunidad Valenciana:
 - o Las leyes autonómicas relacionadas con la protección civil subrayan la importancia de incorporar a las personas con discapacidad en los planes de prevención, respuesta y recuperación.
 - o Estas leyes se coordinan con la Ley Teresa Navarro para asegurar una implementación efectiva de las medidas de accesibilidad.

4. Implementación y Supervisión Legal

El cumplimiento de este marco normativo requiere la creación de mecanismos claros para su implementación, supervisión y ajuste.

- Protocolos Vinculantes:
 - o Los protocolos de emergencia deben alinearse con las normativas mencionadas, asegurando que los derechos de las personas con discapacidad estén protegidos en todas las fases de gestión del riesgo.
 - o Las autoridades locales y autonómicas tienen la responsabilidad de garantizar que estos protocolos sean obligatorios y se apliquen de manera uniforme.
- Auditorías Legales:
 - o Realizar auditorías periódicas para verificar el cumplimiento de las normativas en las respuestas de emergencia, con un enfoque en accesibilidad y participación.
 - o Involucrar a organizaciones como el CERMI CV en estas auditorías para asegurar que reflejen las necesidades reales del colectivo.



- Sanciones y Responsabilidades:
 - o Establecer sanciones para las instituciones o entidades que incumplan las normativas de accesibilidad en el contexto de emergencias.
 - o Reconocer la responsabilidad de las administraciones públicas en la protección de los derechos de las personas con discapacidad durante crisis y desastres.

5. Avances y Desafíos del Marco Normativo

La construcción de un marco normativo inclusivo para emergencias es un proceso en constante evolución.

- Avances:
 - o La reforma del artículo 49 de la Constitución Española y la aprobación de la Ley Teresa Navarro marcan hitos históricos en el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad.
 - o La alineación con normativas internacionales refuerza la legitimidad de los planes autonómicos y locales.
- Desafíos:
 - o Garantizar la implementación efectiva de estas normativas en todos los niveles administrativos.
 - o Asegurar la coordinación entre las normativas autonómicas, nacionales e internacionales para evitar lagunas o contradicciones legales.

Impacto a Largo Plazo

Un marco normativo y legal robusto no solo protege los derechos de las personas con discapacidad durante emergencias, sino que también establece un estándar de inclusión que trasciende los momentos de crisis. Este compromiso legal refuerza la visión de una sociedad en la que la accesibilidad y la igualdad son principios innegociables, sentando las bases para construir comunidades más resilientes, equitativas y preparadas para enfrentar cualquier desafío. El CERMI CV, como voz de las personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana, lidera este cambio transformador, asegurando que la inclusión sea una realidad tangible y no solo una aspiración normativa.

G. GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y MONITOREO

La gestión de información y monitoreo es un componente fundamental para garantizar una respuesta eficaz e inclusiva ante emergencias y desastres.

Sin datos precisos, desglosados y actualizados, es imposible diseñar estrategias que respondan de manera adecuada a las necesidades específicas de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables.

Este bloque tiene como objetivo establecer un sistema de información robusto que permita identificar, priorizar y atender dichas necesidades en todas las fases de una emergencia: preparación, respuesta, recuperación y mitigación.

Objetivos Específicos

1. Identificación Temprana: Crear un registro dinámico y actualizado de personas con discapacidad y sus necesidades particulares en las áreas de riesgo.
2. Análisis Desglosado: Incorporar variables como tipo de discapacidad, edad, género, ubicación y acceso a servicios esenciales.
3. Respuesta Basada en Evidencia: Garantizar que las decisiones en emergencias estén sustentadas en datos confiables y oportunos.

4. Monitoreo Continuo: Asegurar la recolección y evaluación de datos durante y después de la emergencia para ajustar estrategias y optimizar recursos.

Estrategias Clave

1. Creación de un Registro Inclusivo

- o Implementar un sistema de registro voluntario, gestionado por entidades locales y coordinado por el CERMI CV, para identificar a las personas con discapacidad y sus necesidades específicas en tiempo real.
- o Garantizar la privacidad y la seguridad de los datos recopilados mediante el cumplimiento estricto de las normativas de protección de datos (como el RGPD).

2. Mapeo de Riesgos y Recursos

- o Desarrollar mapas georreferenciados que incluyan:
 - Localización de personas con discapacidad.
 - Centros de atención accesibles, refugios inclusivos y servicios de transporte adaptado.
 - Zonas de riesgo y áreas vulnerables.
- o Utilizar estos mapas para planificar rutas de evacuación accesibles y ubicar recursos de emergencia estratégicamente.



3. Uso de Tecnología Avanzada

- o Implementar plataformas digitales y aplicaciones móviles que permitan:
 - La autoidentificación y reporte de necesidades específicas por parte de las personas con discapacidad o sus familias.
 - La integración de datos de múltiples fuentes, como censos, registros sanitarios y entidades del tercer sector.
- o Utilizar inteligencia artificial y análisis predictivo para anticipar necesidades y ajustar recursos en tiempo real.

4. Capacitación y Sensibilización

- o Formar a los equipos de emergencias y gestores de datos en:
 - La recolección de información con enfoque inclusivo y ético.
 - La interpretación y uso de datos desglosados para la toma de decisiones.
- o Sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia de colaborar en la recopilación de datos, promoviendo la confianza y participación activa de las personas con discapacidad.

5. Monitoreo Dinámico y Evaluación Post-Emergencia

- o Establecer indicadores de desempeño para medir la eficacia de las respuestas en tiempo real.
- o Recopilar datos de experiencias pasadas para generar informes post-emergencia que sirvan de base para la mejora continua de los planes de emergencia inclusivos.

Resultados Esperados

- **Decisiones Basadas en Evidencia:** Un sistema de información integral garantizará que las respuestas estén alineadas con las necesidades reales de las personas con discapacidad.
- **Reducción de Brechas:** Los datos desglosados permitirán identificar y abordar desigualdades estructurales en el acceso a recursos durante emergencias.
- **Mayor Resiliencia Comunitaria:** Una gestión de información eficaz fortalecerá la capacidad de respuesta y recuperación de las comunidades, especialmente las más vulnerables.

Impacto a Largo Plazo

La gestión de información y monitoreo no solo optimiza la respuesta inmediata, sino que también genera un legado de conocimiento que fortalece la planificación y la prevención. A través de un enfoque basado en datos, se logra construir un sistema inclusivo y resiliente, preparado para enfrentar futuros desafíos con equidad y eficacia.

Este bloque no es simplemente una herramienta técnica, sino un pilar ético que reafirma el compromiso de no dejar a nadie atrás en momentos de crisis.

H. ACCESIBILIDAD EN LA RESPUESTA

La accesibilidad en la respuesta a emergencias no es solo un requisito técnico, sino un derecho fundamental que garantiza que todas las personas, independientemente de su condición o discapacidad, puedan acceder a los servicios esenciales, la infraestructura y la información necesaria para salvaguardar su vida, seguridad y dignidad.

Las situaciones de emergencia a menudo ocurren en entornos que no son accesibles para personas con discapacidad, lo que complica los esfuerzos de evacuación.

Barreras como la falta de transporte accesible, la dependencia de los ascensores dependientes de la energía y las vías mal diseñadas pueden impedir la salida segura de las personas con discapacidad.

Este pilar es imprescindible para construir una sociedad inclusiva y resiliente, especialmente en momentos de crisis.

A continuación, se detallan estrategias específicas y enfoques innovadores para asegurar que la accesibilidad esté integrada en todas las fases de emergencia y recuperación.

1. Accesibilidad en los Servicios Esenciales

Garantizar que los servicios básicos durante las emergencias sean accesibles para todas las personas, incluidas aquellas con discapacidad, personas mayores y en situación de dependencia. Esto implica:

- Refugios Inclusivos:
 - o Diseñar refugios temporales que incluyan rampas, baños adaptados, espacios seguros para sillas de ruedas y camas accesibles.
 - o Establecer zonas específicas totalmente accesibles en todos sus ámbitos, para personas que necesiten asistencia adicional, asegurando privacidad y apoyo personalizado.
 - o Disponer de generadores eléctricos para el funcionamiento de dispositivos médicos y de movilidad como sillas de ruedas eléctricas o respiradores.
- Atención Sanitaria Accesible:
 - o Asegurar la disponibilidad de equipos médicos y medicamentos adaptados a las necesidades específicas de las personas con discapacidad.
 - o Capacitar al personal médico y de emergencias en protocolos inclusivos para atender adecuadamente a personas con discapacidad física, sensorial o intelectual.
 - o Implementar servicios de telemedicina accesibles para quienes no puedan desplazarse.



2. Accesibilidad en la Infraestructura

La infraestructura adaptada es crucial para garantizar la seguridad y movilidad de las personas con discapacidad en las emergencias:

- Evacuación Adaptada:
 - o Diseñar rutas de evacuación accesibles que incluyan señalización visual, táctil y en formato de lectura fácil, asegurando que sean comprensibles para personas con discapacidad intelectual mediante el uso de pictogramas claros y universales.

Estas rutas deben contar con rampas, ascensores en lugares estratégicos y señalización luminosa para facilitar su identificación en emergencias.

- o Proveer transporte adaptado para personas que no puedan utilizar medios de transporte convencionales, garantizando accesibilidad física y cognitiva, incluyendo información clara y simplificada sobre horarios, ubicaciones y procedimientos de evacuación.
 - o Asegurar que los vehículos de emergencia dispongan de equipamiento adecuado para trasladar a personas con movilidad reducida o que requieran dispositivos de apoyo, y que cuenten con personal capacitado en comunicación inclusiva, incluyendo el uso de sistemas accesibles para personas con dificultades cognitivas o lingüísticas.
- Infraestructura Pública Resiliente:
 - o Realizar auditorías de accesibilidad en hospitales, escuelas y otros edificios clave para garantizar su uso por personas con discapacidad en emergencias.

- o Promover el diseño universal en la reconstrucción de infraestructuras dañadas, asegurando que sean completamente accesibles para todos.

3. Accesibilidad en la Comunicación

Durante una emergencia, la información salva vidas, pero solo si llega a todos.

La comunicación efectiva es fundamental durante las emergencias, pero con frecuencia no aborda las necesidades de las personas con discapacidad sensoriales o cognitivas.

La información de emergencia a menudo se difunde a través de medios auditivos o visuales, que pueden excluir a aquellos que son sordos, con problemas de audición, ciegos o con baja visión.

Además, las discapacidades cognitivas pueden perjudicar la capacidad de un individuo para procesar instrucciones, requiriendo métodos de comunicación alternativos y apoyo adicional para garantizar la comprensión y la acción durante las crisis.

Es esencial garantizar que la comunicación sea inclusiva, accesible y comprensible:

- Formatos Accesibles:
 - o Emitir alertas y mensajes en formatos múltiples, como texto, audio, vídeo con interpretación en lengua de signos, subtítulos y pictogramas.
 - o Usar tecnología avanzada, como aplicaciones móviles accesibles, para enviar notificaciones en tiempo real a personas con discapacidad.



- Capacitación y Sensibilización:
 - o Entrenar a los equipos de comunicación en el diseño de mensajes inclusivos y accesibles.
 - o Incluir a las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas en la elaboración de materiales informativos para garantizar que sean adecuados y útiles.
- Redes de Apoyo Comunitario:
 - o Establecer sistemas de comunicación directa entre las autoridades y las personas con discapacidad mediante redes locales y voluntarios.
 - o Crear "puntos de contacto accesibles" en comunidades para difundir información y brindar asistencia durante emergencias.

4. Inclusión Tecnológica

La tecnología es una herramienta poderosa para garantizar la accesibilidad en las respuestas a emergencias:

- Aplicaciones y Plataformas Digitales:
 - o Desarrollar aplicaciones que permitan a las personas con discapacidad notificar su ubicación, necesidades específicas y solicitar ayuda de manera inmediata.
 - o Implementar sistemas de geolocalización accesibles para rastrear y priorizar la asistencia en zonas afectadas.
- Dispositivos Innovadores:

- o Proveer dispositivos portátiles de comunicación, como tablets adaptadas, para personas que no puedan acceder a la información de manera convencional.
- o Utilizar drones equipados con cámaras y altavoces para llevar mensajes accesibles a áreas de difícil acceso.

5. Accesibilidad en la Recuperación /Reconstrucción

La accesibilidad no debe ser olvidada en la fase de recuperación, que es clave para reconstruir comunidades inclusivas y resilientes:

- **Reconstrucción Inclusiva:**

- o Garantizar que todas las infraestructuras reconstruidas cumplan con los principios de diseño universal.
- o Asegurar que las viviendas temporales y permanentes para las personas afectadas sean accesibles y adaptadas.
- o Asegurar que las medidas de recuperación incluyan ajustes razonables y soluciones adaptadas a las necesidades específicas de las personas con discapacidad.
- o Eliminar barreras físicas, comunicativas y actitudinales en la reconstrucción.

- **Participación Activa:**

- o Involucrar a las personas con discapacidad en el diseño y planificación de las estrategias de recuperación para garantizar que sus necesidades sean plenamente consideradas.



- o Crear comités comunitarios inclusivos para supervisar las acciones de recuperación y asegurar su alineación con los principios de accesibilidad.
- **Recursos Sostenibles:**
 - o Proveer ayudas económicas para la adquisición de dispositivos de movilidad, ortopédicos y de comunicación perdidos o dañados durante la emergencia.
 - o Garantizar que los programas de rehabilitación y apoyo psicológico sean accesibles para todas las personas afectadas.
- **Promoción del principio «build back better»**
 - o Este principio, traducido como "reconstruir mejor", implica que la recuperación no debe limitarse a restaurar las condiciones previas al desastre y teniendo en cuenta los principios de colaboración, cooperación, coordinación, solidaridad interterritorial, subsidiariedad, eficiencia, participación, inclusión y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
 - o Reconstruir de manera más resiliente, sostenible e inclusiva para minimizar riesgos futuros y mejorar las condiciones de vida, especialmente de los colectivos más vulnerables.

Resultados Esperados

1. Respuestas Inclusivas: Las estrategias accesibles garantizarán que todas las personas puedan acceder a los servicios esenciales y la información crítica en igualdad de condiciones.

2. Reducción de Barreras: Al abordar la accesibilidad en todas sus dimensiones, se eliminarán obstáculos históricos que agravan la vulnerabilidad de ciertos colectivos en emergencias.
3. Fortalecimiento Comunitario: La inclusión activa de personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables fortalecerá la cohesión social y la resiliencia comunitaria.

Impacto a Largo Plazo

La accesibilidad en la respuesta a emergencias es una inversión en equidad, justicia y resiliencia.

Al adoptar estas estrategias, la Comunidad Valenciana se posicionará como un referente en la protección de los derechos humanos en contextos de crisis, asegurando que las emergencias no perpetúen la exclusión, sino que se conviertan en una oportunidad para transformar nuestra sociedad hacia un modelo más inclusivo y sostenible.

I. FORMACIÓN Y CONCIENCIACIÓN

La formación y la concienciación son los pilares fundamentales para garantizar que las respuestas a emergencias sean inclusivas, efectivas y respetuosas con los derechos de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables. Sin un conocimiento profundo y una sensibilidad adecuada, incluso los planes más bien diseñados pueden fracasar en su implementación.

Este bloque aborda la necesidad de capacitar de manera continua y estratégica a todos los actores implicados en la gestión de emergencias, asegurando que la accesibilidad y la atención inclusiva sean ejes transversales de su actuación.

1. Formación Especializada para Equipos de Respuesta

La capacitación técnica y práctica de los equipos de respuesta en emergencias debe incluir módulos específicos que aborden la atención inclusiva y la accesibilidad.

- **Fuerzas de Seguridad y Emergencia:**
 - o Proveer formación sobre:
 - Técnicas de evacuación adaptadas para personas con movilidad reducida o discapacidades sensoriales.

- Comunicación efectiva con personas con discapacidad intelectual o dificultades del habla.
- Identificación de las necesidades específicas de las personas con discapacidad en situaciones de estrés o pánico.
- o Realizar simulacros periódicos que incluyan escenarios reales con la participación activa de personas con discapacidad.
- **Personal Médico y de Salud:**
 - o Entrenar en el uso de dispositivos médicos adaptados y la prestación de primeros auxilios accesibles.
 - o Capacitar sobre la atención a personas con discapacidades sensoriales, asegurando que las consultas médicas sean comprensibles y accesibles.
 - o Incluir formación en salud mental para abordar el impacto emocional en personas con discapacidad durante emergencias.
- **Voluntariado:**
 - o Diseñar programas de formación rápida que doten a los voluntarios de herramientas para:
 - Identificar y priorizar las necesidades de las personas con discapacidad.
 - Actuar con sensibilidad y respeto en la provisión de asistencia.
 - Promover la autonomía de las personas asistidas, evitando la sobreprotección.



2. Sensibilización y Concienciación Comunitaria

Es esencial educar a la población en general para fomentar una cultura inclusiva y solidaria en la gestión de emergencias.

- **Campañas de Sensibilización:**
 - o Lanzar campañas en medios de comunicación y redes sociales que destaquen la importancia de la accesibilidad y la inclusión en emergencias.
 - o Utilizar historias reales de resiliencia y superación de personas con discapacidad durante desastres para inspirar empatía y acción.
- **Programas Educativos:**
 - o Incorporar la educación sobre inclusión y accesibilidad en emergencias en el currículo escolar y universitario.
 - o Realizar talleres comunitarios que involucren a familias, vecindarios y organizaciones locales en la planificación inclusiva de respuestas.

3. Capacitación Continua y Adaptada

La formación no debe ser un evento único, sino un proceso continuo que se adapte a las necesidades cambiantes y a las lecciones aprendidas de experiencias pasadas.

- **Actualización Periódica:**
 - o Organizar talleres, seminarios y cursos prácticos regulares para mantener a los equipos de respuesta actualizados sobre nuevas técnicas y tecnologías inclusivas.



- o Establecer módulos de formación online para facilitar el acceso a la capacitación.
- **Desarrollo de Manuales y Guías:**
 - o Crear materiales de referencia específicos sobre atención inclusiva, disponibles en formatos accesibles (braille, audio, lectura fácil).
 - o Incluir guías prácticas para la planificación y ejecución de evacuaciones accesibles, primeros auxilios inclusivos y comunicación efectiva.

4. Participación de Personas con Discapacidad en la Formación

La participación activa de personas con discapacidad y sus organizaciones representativas es clave para garantizar que la formación sea relevante y efectiva.

- **Colaboración con Expertos en Discapacidad:**
 - o Involucrar a personas con discapacidad como formadores y consultores en los programas de capacitación.
 - o Establecer alianzas con organizaciones como el CERMI CV para desarrollar módulos de formación basados en experiencias reales.
- **Simulacros Inclusivos:**
 - o Realizar simulacros con la participación activa de personas con discapacidad, personas mayores y otros colectivos vulnerables.
 - o Evaluar estos ejercicios desde una perspectiva inclusiva para identificar y corregir fallos en los protocolos.



5. Evaluación del Impacto de la Formación

El éxito de las iniciativas de formación y concienciación debe medirse mediante evaluaciones regulares para asegurar su efectividad y relevancia.

- **Indicadores de Inclusión:**

- o Medir el nivel de accesibilidad en las respuestas de emergencia antes y después de la implementación de los programas de formación.
- o Evaluar el nivel de confianza y preparación de los equipos de respuesta para atender a personas con discapacidad.

- **Retroalimentación Constante:**

- o Recopilar opiniones y experiencias de personas con discapacidad que hayan sido asistidas en emergencias para identificar áreas de mejora.
- o Ajustar los programas de formación en base a esta retroalimentación.

Resultados Esperados

1. Equipos Preparados: Las fuerzas de seguridad, personal médico y voluntarios estarán capacitados para responder con sensibilidad y eficacia a las necesidades específicas de las personas con discapacidad.
2. Mayor Empatía Social: Las campañas de sensibilización fomentarán una cultura inclusiva en toda la sociedad, fortaleciendo la cohesión comunitaria en momentos de crisis.
3. Respuestas Más Efectivas: La inclusión de personas con discapacidad en la planificación y ejecución de la formación garantizará que las estrategias sean prácticas y relevantes.

Impacto a Largo Plazo

La formación y concienciación son herramientas transformadoras que no solo mejoran las respuestas a emergencias, sino que también promueven un cambio cultural hacia la inclusión y la equidad.

A través de estas iniciativas, la Comunidad Valenciana puede convertirse en un referente global en la gestión inclusiva de emergencias, asegurando que cada vida sea valorada y protegida con dignidad y respeto.

Este compromiso con la formación continua refuerza el principio de que la accesibilidad y la inclusión no son opcionales, sino esenciales para una sociedad verdaderamente resiliente y justa.

J. COLABORACIÓN Y REDES COMUNITARIAS

La colaboración y el fortalecimiento de redes comunitarias son fundamentales para garantizar respuestas inclusivas y eficaces en situaciones de emergencia.

Las organizaciones de personas con discapacidad, junto con las administraciones autonómicas y local, no solo desempeñan un papel crítico en la atención inmediata, sino que también son agentes esenciales en la planificación, ejecución y evaluación de estrategias de emergencia.

Este bloque detalla cómo estas alianzas pueden consolidarse y multiplicar su impacto, creando un modelo de respuesta integral que sitúe la inclusión en el centro de la acción.

1. Rol Estratégico de las Organizaciones de Personas con Discapacidad

Las organizaciones representativas de personas con discapacidad, como el CERMI CV, son esenciales en la respuesta a emergencias debido a su experiencia, conocimiento específico y cercanía con el colectivo que representan.

- **Voz y Experiencia Especializada:**



- o Actúan como puente entre las personas con discapacidad y las instituciones, asegurando que las necesidades del colectivo sean escuchadas y abordadas en la toma de decisiones.

- o Su conocimiento directo de las barreras que enfrentan las personas con discapacidad permite diseñar soluciones realistas y adaptadas a las circunstancias específicas.

- **Capacitación y Sensibilización:**

- o Proveen formación a los equipos de emergencia sobre cómo interactuar y asistir a personas con discapacidad de manera respetuosa y eficaz.

- o Generan materiales educativos y guías prácticas en colaboración con otras entidades locales e internacionales.

- **Participación en Protocolos de Emergencia:**

- o Aportan recomendaciones para garantizar que los protocolos incluyan medidas accesibles en evacuaciones, refugios, transporte y servicios de salud.

2. Redes Comunitarias para la Inclusión

Las redes comunitarias son una herramienta poderosa para garantizar la coordinación efectiva de recursos y esfuerzos durante una emergencia.



- **Estructuras Locales de Colaboración:**

- o Crear mesas de trabajo intersectoriales en cada municipio, integradas por representantes de organizaciones de personas con discapacidad, administraciones locales y otras entidades comunitarias.
- o Establecer canales de comunicación claros y rápidos entre estas mesas y las autoridades responsables de la gestión de emergencias.

- **Fomento de Redes de Solidaridad Vecinal:**

- o Promover redes de apoyo vecinal que incluyan a personas con discapacidad, personas mayores y otros colectivos vulnerables, fomentando la corresponsabilidad comunitaria en emergencias.
- o Capacitar a líderes comunitarios en inclusión y accesibilidad para que sean puntos de referencia en sus localidades.

3. Coordinación Multinivel e Intersectorial

La colaboración efectiva entre diferentes niveles de gobierno y sectores (público, privado y tercer sector) es crucial para maximizar el impacto de las respuestas inclusivas.

- **Alianzas Público-Privadas:**

- o Involucrar a empresas en la provisión de recursos y servicios accesibles, como transporte adaptado, equipos ortoprotésicos y tecnologías de comunicación inclusiva.
- o Establecer acuerdos con talleres, hospitales y proveedores para priorizar la atención a personas con discapacidad durante emergencias.

- **Coordinación con el Sector Público:**
 - o Trabajar estrechamente con las administraciones locales, autonómicas y estatales para diseñar políticas que integren la perspectiva de la discapacidad en la planificación de emergencias.
 - o Participar en la definición de normativas que promuevan la accesibilidad universal y garanticen la asignación de recursos para los colectivos más vulnerables.
- **Sinergias con el Tercer Sector:**
 - o Fomentar la colaboración con organizaciones humanitarias y de acción social que trabajen en emergencias, asegurando que estas entidades incorporen medidas inclusivas en sus estrategias.

4. Comunicación y Gestión de Información en Red

La colaboración efectiva depende de una comunicación clara y accesible entre todos los actores implicados.

- **Plataformas Digitales Inclusivas:**



o Crear plataformas en línea donde las organizaciones puedan compartir información sobre necesidades específicas, recursos disponibles y acciones en curso.

o Asegurar que estas plataformas sean accesibles para personas con discapacidad sensorial o intelectual.



- **Sistemas de Notificación Comunitaria:**



- o Establecer redes de comunicación en tiempo real que permitan informar a las personas con discapacidad sobre emergencias, recursos disponibles y protocolos de actuación.

- o Utilizar tecnologías accesibles, como aplicaciones móviles con opciones de texto, voz, lengua de signos y pictogramas.

5. Fomento de la Participación Activa

La inclusión real requiere que las personas con discapacidad no solo sean beneficiarias de las acciones, sino también protagonistas en su diseño y ejecución.

- **Liderazgo de Personas con Discapacidad:**

- o Involucrar a personas con discapacidad como líderes y facilitadores en redes comunitarias y equipos de respuesta.
 - o Promover su representación en comités de gestión de emergencias y en procesos de evaluación.

- **Voluntariado Inclusivo:**

- o Fomentar la participación de personas con discapacidad como voluntarias en acciones de emergencia, aportando su experiencia y conocimientos únicos.
 - o Crear programas de voluntariado adaptados que permitan su participación plena y efectiva.

Resultados Esperados

1. **Mejor Coordinación:** La colaboración entre actores locales y regionales garantizará una respuesta rápida, inclusiva y eficiente.
2. **Reducción de Barreras:** Las redes comunitarias facilitarán el acceso a servicios esenciales y eliminarán barreras que suelen perpetuar la exclusión.
3. **Fortalecimiento de la Resiliencia:** La cohesión social y el trabajo en equipo fortalecerán la capacidad de las comunidades para enfrentar y superar emergencias.

Impacto a Largo Plazo

La creación de alianzas sólidas y redes comunitarias inclusivas no solo mejora la respuesta inmediata, sino que también sienta las bases para una sociedad más cohesionada, resiliente y equitativa.

Este enfoque participativo reconoce que la inclusión no es un objetivo final, sino un proceso continuo que enriquece la capacidad de respuesta ante cualquier desafío.

Al integrar a las personas con discapacidad y a sus organizaciones en el corazón de la acción comunitaria, garantizamos que las emergencias se conviertan en una oportunidad para fortalecer los lazos sociales y avanzar hacia un futuro más inclusivo y justo.

K. INCLUSIÓN EN LA INFRAESTRUCTURA Y URBANISMO

La infraestructura y el urbanismo desempeñan un papel crucial en la construcción de comunidades resilientes y equitativas.

Los desastres y emergencias naturales, al revelar las deficiencias de los entornos físicos, ofrecen una oportunidad para rediseñar y reconstruir espacios bajo los principios del diseño universal, garantizando la accesibilidad para todas las personas.

Se sugiere reconstruir con accesibilidad universal, contando con la cadena de accesibilidad, todos los edificios, viviendas, calles, sistemas de transporte, espacios públicos, inmobiliario urbano, de forma que contemos con comunidades y ciudades inclusivas, con accesibilidad universal.

Este bloque aborda estrategias para integrar de manera sistemática la perspectiva inclusiva en las políticas de reconstrucción y planificación urbana, con un enfoque especial en las personas con discapacidad, mayores y otros colectivos vulnerables.

1. Reconstrucción Bajo Principios de Diseño Universal

La reconstrucción tras un desastre no debe ser simplemente un retorno al estado anterior, sino una oportunidad para crear entornos más inclusivos y funcionales.

- **Diseño para Todas las Personas:**



- o Adoptar el diseño universal como estándar obligatorio en la reconstrucción de viviendas, edificios públicos, espacios recreativos y centros educativos.

- o Garantizar que las soluciones arquitectónicas incluyan rampas, ascensores, baños accesibles, pasillos amplios, señalización táctil o visual y pictogramas.

- **Auditorías de Accesibilidad:**

- o Realizar auditorías en todas las infraestructuras dañadas para identificar barreras existentes y priorizar las intervenciones.

- o Incluir a personas con discapacidad y sus organizaciones representativas en el proceso de evaluación y planificación.

- **Viviendas Adaptadas y Seguras:**

- o Diseñar programas de reconstrucción que ofrezcan viviendas accesibles para personas con discapacidad y otras necesidades específicas.

- o Incorporar características como puertas automáticas, alarmas visuales y acceso sin barreras.

- **Viviendas definitivas.**

Las personas que perdieron sus hogares requerirán de viviendas definitivas de calidad. Se recomienda que todas las viviendas sean reconstruidas con diseño de accesibilidad universal, aunque no pertenezcan a personas con discapacidad. Las razones para esta medida son las siguientes:



- o Todas las personas tienen derecho a la libertad de reunión. Si la totalidad de las casas no han sido reconstruidas con accesibilidad universal, las personas con discapacidad no podrán participar activamente en reuniones sociales, familiares, religiosas, políticas o de trabajo dado que no podrán hacer ingreso a las viviendas de terceros a las que han sido invitados para participar en alguna de esas actividades.
- o Todas las personas pueden adquirir alguna discapacidad producto de enfermedades, accidentes o edad. Es más económico contar con una vivienda con diseño de accesibilidad universal que tener que costear adaptaciones o tener que mudarse.
- o Las viviendas con accesibilidad universal son más cómodas y seguras.

2. Planificación Urbana Resiliente e Inclusiva

El urbanismo inclusivo es esencial para garantizar que las ciudades y pueblos sean accesibles, sostenibles y preparados para futuras emergencias.

- **Transporte Público Accesible:**

- o Los medios de transporte público deben garantizar su uso en condiciones de Dignidad, Autonomía, Seguridad y Diligencia por parte de todos los usuarios.
- o Rediseñar y adaptar las estaciones de transporte público, como autobuses, trenes y metros, para que sean plenamente accesibles.
- o Crear rutas de transporte específicas para emergencias, priorizando vehículos adaptados y accesibles.

- o Los medios de transporte deben ser accesibles, así como la infraestructura de servicios que facilitan su uso.

Las personas con discapacidad deben poder:

- o Comprar en forma autónoma sus pasajes.
 - o Desplazarse por andenes y paraderos.
 - o Tener acceso a la información de rutas, tarifas, destinos.
 - o Subir y bajar de los medios de transporte.
 - o Viajar acompañados de animales guías/ asistentes.
- **Espacios Públicos Seguros:**
 - o Garantizar que los parques, plazas y otros espacios recreativos incluyan elementos accesibles como bancos adaptados, caminos sin barreras y áreas de sombra adecuadas.
 - o Incorporar sistemas de iluminación segura y señalización en braille o pictogramas para facilitar la orientación.
 - **Zonas de Evacuación y Refugios:**
 - o Diseñar zonas de evacuación que contemplen las necesidades específicas de las personas con movilidad reducida, incluyendo accesos adaptados y áreas para dispositivos de apoyo.
 - o Asegurar que los refugios temporales sean accesibles y estén equipados con recursos inclusivos como camas adaptadas y puntos de carga eléctrica para dispositivos médicos.

3. Inclusión Tecnológica en el Urbanismo

La tecnología puede desempeñar un papel transformador en la planificación y mejora de las infraestructuras urbanas.



- **Mapeo Digital de Accesibilidad:**

- Crear mapas interactivos que identifiquen rutas accesibles, edificios adaptados y servicios inclusivos en tiempo real.
- Utilizar sistemas de información geográfica (GIS) para planificar la accesibilidad en áreas urbanas y rurales.

- **Sistemas de Alerta Inclusivos:**

- Instalar sistemas de alerta temprana accesibles en edificios y espacios públicos, utilizando sonidos, luces y mensajes visuales para advertir sobre emergencias.

- **Tecnologías de Reconstrucción Inteligente:**

- Incorporar materiales sostenibles y adaptativos que respondan a las necesidades de accesibilidad, como pavimentos antideslizantes y estructuras modulares.

4. Participación Activa en el Proceso de Reconstrucción

El éxito de una infraestructura inclusiva radica en involucrar a las personas directamente afectadas en su diseño y ejecución.

- **Consultas Comunitarias:**

- Organizar talleres y foros participativos donde las personas con discapacidad, personas mayores y otros colectivos vulnerables puedan expresar sus necesidades y propuestas.
- Utilizar herramientas accesibles como interpretación en lengua de signos, documentos en lectura fácil y formatos alternativos para facilitar la participación.

- **Colaboración con Expertos en Accesibilidad:**
 - Establecer alianzas con arquitectos, urbanistas y diseñadores especializados en accesibilidad para garantizar que los proyectos cumplan con los más altos estándares de inclusión.
- **Supervisión Ciudadana:**
 - Crear comités de supervisión que incluyan a representantes de organizaciones de personas con discapacidad para monitorear el cumplimiento de los principios de diseño universal.

5. Financiación y Políticas para Infraestructuras Inclusivas

Para implementar cambios significativos, es necesario respaldarlos con recursos económicos y normativos adecuados.

- **Presupuestos Asignados:**
 - Establecer partidas presupuestarias específicas para la accesibilidad en los proyectos de reconstrucción y mejora de infraestructuras.
 - Promover incentivos fiscales para empresas y constructoras que implementen soluciones inclusivas.
- **Normativas Obligatorias:**
 - Revisar y actualizar las regulaciones urbanísticas para que el diseño universal sea un requisito legal en todas las nuevas construcciones y reformas.
 - Incorporar cláusulas de accesibilidad en los contratos públicos de infraestructura.



- **Acceso a Fondos Internacionales:**

- o Aprovechar recursos de programas europeos e internacionales que apoyen la reconstrucción inclusiva y resiliente.

Resultados Esperados

1. Entornos Inclusivos: Espacios públicos y privados que garanticen la accesibilidad y movilidad para todas las personas, sin excepción.
2. Mejor Preparación ante Emergencias: Infraestructuras diseñadas para resistir desastres y facilitar la evacuación y atención de los colectivos más vulnerables.
3. Reducción de Barreras: Eliminación de obstáculos físicos y estructurales que históricamente han marginado a las personas con discapacidad.

Impacto a Largo Plazo

La inclusión en la infraestructura y el urbanismo no solo mejora la calidad de vida de las personas con discapacidad, sino que transforma la manera en que la sociedad enfrenta los desafíos del futuro.

Al priorizar el diseño universal, estamos construyendo comunidades más resilientes, solidarias y sostenibles, preparadas para proteger y empoderar a todos sus habitantes en tiempos de normalidad y crisis.

Este enfoque no es solo una inversión en accesibilidad, sino una afirmación de que cada persona tiene el derecho de vivir, desplazarse y participar plenamente en su entorno, sin barreras ni exclusiones.

L. MITIGACIÓN Y PREVENCIÓN

La mitigación y prevención en el contexto de las emergencias son herramientas esenciales para construir una sociedad más resiliente e inclusiva.

Desde la perspectiva de la discapacidad, estos conceptos van más allá de simplemente minimizar los daños físicos; se trata de identificar y eliminar las barreras que agravan la vulnerabilidad y de garantizar que todas las personas, independientemente de sus capacidades, puedan vivir y actuar con autonomía y seguridad en situaciones críticas.

Este bloque define estrategias novedosas y transformadoras para reducir riesgos, prevenir exclusión y proteger los derechos de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables.

1. Identificación de Riesgos Específicos

La primera medida preventiva debe ser un análisis exhaustivo de los riesgos a los que se enfrentan las personas con discapacidad en caso de emergencia.

- **Evaluaciones Inclusivas de Riesgos:**
 - o Realizar mapas de riesgos que consideren barreras físicas, sociales y comunicativas que afectan a personas con discapacidad.

- o Identificar puntos críticos, como edificios públicos no accesibles, zonas sin transporte adaptado o falta de señalización inclusiva.
- **Diagnóstico Participativo:**
 - o Involucrar activamente a personas con discapacidad en la identificación de riesgos y barreras, aprovechando su experiencia para generar soluciones específicas.
 - o Organizar talleres comunitarios para recoger propuestas y evaluar la eficacia de las estrategias actuales de mitigación.

2. Diseño de Infraestructuras Resilientes

La infraestructura es un factor clave en la prevención de riesgos.

Si no está diseñada desde un enfoque inclusivo, puede convertirse en una barrera adicional en situaciones de emergencia.

- **Adaptación Preventiva de Espacios Públicos:**
 - o Garantizar que todos los edificios esenciales (hospitales, centros educativos, refugios) cuenten con accesos adaptados, ascensores de emergencia y rutas de evacuación accesibles.
 - o Implementar sistemas de alerta temprana accesibles en infraestructuras públicas, incluyendo señales visuales, sonoras y táctiles.
- **Espacios de Refugio Inclusivos:**
 - o Diseñar refugios seguros que incluyan áreas específicas para personas con discapacidad, equipadas con dispositivos de apoyo como sillas de ruedas, camas adaptadas y generadores eléctricos para dispositivos médicos.



3. Educación y Sensibilización Comunitaria

La prevención también implica crear una cultura inclusiva y solidaria que empodere a las comunidades para actuar de manera coordinada y equitativa en emergencias.

- **Programas de Educación Inclusiva:**
 - o Incorporar módulos sobre accesibilidad y atención a personas con discapacidad en la formación escolar y universitaria.
 - o Organizar campañas de sensibilización para informar a la ciudadanía sobre cómo actuar en situaciones de emergencia, promoviendo actitudes de respeto y cooperación.
- **Simulacros Comunitarios:**
 - o Realizar simulacros periódicos que incluyan escenarios reales y la participación activa de personas con discapacidad.
 - o Evaluar estos ejercicios para identificar y corregir fallos en los protocolos preventivos.

4. Innovación Tecnológica para la Mitigación

La tecnología puede ser una herramienta poderosa para anticipar y reducir riesgos, especialmente cuando se aplica con un enfoque inclusivo.

- **Alertas Tempranas Accesibles:**
 - o Implementar sistemas de notificación que lleguen a todas las personas, como aplicaciones móviles con funciones de texto, voz, lengua de signos y pictogramas.

- o Usar dispositivos inteligentes, como relojes o brazaletes, para enviar alertas personalizadas a personas con discapacidad sensorial o intelectual.
- **Plataformas de Gestión del Riesgo:**
 - o Crear bases de datos interactivas que permitan a las autoridades monitorear en tiempo real las necesidades de las personas con discapacidad en las zonas de riesgo.
 - o Utilizar inteligencia artificial para analizar datos históricos y predecir escenarios de emergencia, optimizando recursos.

5. Normativas y Políticas de Prevención

La mitigación no puede ser efectiva sin un marco normativo sólido que garantice su implementación y sostenibilidad.

- **Regulación del Diseño Universal:**
 - o Incorporar el diseño universal como requisito obligatorio en la planificación de infraestructuras públicas y privadas.
 - o Exigir que los planes de emergencia locales incluyan protocolos específicos para la atención a personas con discapacidad.
- **Supervisión y Cumplimiento:**
 - o Establecer mecanismos de auditoría para garantizar que las medidas de prevención se cumplan y sean efectivas.
 - o Involucrar a las organizaciones de personas con discapacidad en la supervisión de estas normativas.



- **Fomento de la Inversión:**

- o Crear incentivos para que empresas y constructoras inviertan en soluciones accesibles y sostenibles.
- o Destinar fondos públicos a programas de mitigación que beneficien directamente a colectivos vulnerables.

6. Fortalecimiento de Redes de Apoyo

La prevención efectiva requiere una red de apoyo sólida que conecte a las personas con discapacidad con los recursos y servicios necesarios.

- **Redes Vecinales Inclusivas:**

- o Establecer grupos de vecinos capacitados para asistir a personas con discapacidad durante emergencias.
- o Fomentar la solidaridad comunitaria mediante talleres y programas de voluntariado.

- **Coordinación Interinstitucional:**

- o Crear alianzas entre administraciones públicas, entidades privadas y organizaciones del tercer sector para compartir recursos y conocimientos.
- o Garantizar que las respuestas preventivas sean coherentes y estén alineadas en todos los niveles.

Resultados Esperados

1. Reducción de Vulnerabilidades: Las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables estarán mejor preparadas para enfrentar emergencias, gracias a entornos más seguros y accesibles.

2. **Mayor Resiliencia Comunitaria:** Una sociedad informada y sensibilizada será capaz de actuar de manera inclusiva y efectiva ante cualquier situación de riesgo.
3. **Impacto Duradero:** Las infraestructuras y sistemas diseñados con un enfoque preventivo servirán como modelo de inclusión y sostenibilidad para futuras generaciones.

Impacto a Largo Plazo

La mitigación y prevención inclusivas no son solo una respuesta a los desafíos inmediatos, sino un compromiso con el cambio estructural.

Al reducir riesgos y barreras, no solo protegemos a los colectivos más vulnerables, sino que fortalecemos el tejido social y construimos una sociedad más justa y equitativa.

Este enfoque no solo mejora las respuestas a emergencias, sino que transforma la manera en que planificamos y vivimos en nuestras comunidades, asegurando que cada persona, sin importar sus capacidades, tenga las herramientas y el entorno necesarios para prosperar en cualquier circunstancia.

M. EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA

La evaluación y mejora continua es el motor que garantiza que cualquier plan de emergencias inclusivo sea efectivo, sostenible y adaptable a los desafíos cambiantes de la realidad.

En el caso de las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables, esta fase es fundamental para identificar fallos, consolidar aciertos y asegurar que las estrategias implementadas respondan de manera óptima a sus necesidades.

Este bloque desarrolla mecanismos y enfoques para evaluar el impacto del plan y realizar ajustes basados en experiencias pasadas, lecciones aprendidas y mejores prácticas internacionales.

1. Creación de un Sistema de Evaluación Inclusivo

Un sistema de evaluación debe ser integral, accesible y participativo, incorporando las perspectivas de las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas.

- **Indicadores de Inclusión:**



- o Diseñar indicadores específicos que midan la accesibilidad, participación y efectividad de las acciones dirigidas a personas con discapacidad.

- o Evaluar la rapidez de las respuestas inclusivas, la eliminación de barreras y la satisfacción de las necesidades específicas.

- **Métodos de Evaluación Multicanal:**

- o Realizar encuestas accesibles en múltiples formatos (lectura fácil, braille, vídeos con lengua de signos, etc.) para recoger las opiniones de las personas afectadas.

- o Implementar grupos focales que incluyan a personas con discapacidad, voluntarios, personal médico y otros actores implicados en la respuesta.

- **Auditorías Participativas:**

- o Involucrar a las organizaciones de personas con discapacidad en la supervisión y auditoría del plan, garantizando que las evaluaciones reflejen sus necesidades y prioridades.

2. Análisis de Experiencias Pasadas

La revisión de respuestas anteriores a emergencias es clave para identificar fortalezas y áreas de mejora en el plan inclusivo.



- **Estudios de Caso:**

- o Analizar en profundidad situaciones de emergencia previas, documentando cómo se abordaron las necesidades de las personas con discapacidad y qué obstáculos surgieron.
- o Identificar ejemplos exitosos de otras regiones o países y adaptar esas prácticas al contexto local.

- **Informe Post-Acción:**

- o Elaborar informes detallados tras cada emergencia que incluyan testimonios, estadísticas y análisis de los resultados alcanzados.
- o Garantizar que estos informes estén disponibles en formatos accesibles y sean compartidos con las partes interesadas.

3. Ajustes Periódicos y Flexibilidad

La capacidad de adaptarse y ajustar el plan es esencial para responder a las demandas cambiantes y mejorar continuamente su eficacia.

- **Actualización de Protocolos:**

- o Revisar y actualizar los protocolos de actuación al menos una vez al año, incorporando las lecciones aprendidas de ejercicios, simulacros y respuestas reales.
- o Asegurar que las modificaciones se basen en datos concretos y en las recomendaciones de expertos en accesibilidad e inclusión.

- **Integración de Innovaciones:**
 - o Incluir tecnologías emergentes y soluciones innovadoras que mejoren la accesibilidad y la eficiencia de las respuestas.
 - o Promover la adopción de mejores prácticas internacionales en el diseño y ejecución del plan.
- **Flexibilidad Operativa:**
 - o Diseñar un plan que permita ajustes inmediatos durante las emergencias, en función de las condiciones sobre el terreno y las necesidades cambiantes.

4. Comparación con Mejores Prácticas Internacionales

La evaluación debe incorporar un enfoque global, aprendiendo de experiencias exitosas en otros países y adaptándolas al contexto de la Comunidad Valenciana.

- **Revisión de Modelos Internacionales:**
 - o Estudiar planes inclusivos de emergencias reconocidos a nivel internacional, como los implementados por la ONU, Cruz Roja y otras organizaciones líderes.
 - o Colaborar con expertos internacionales en accesibilidad y emergencias para enriquecer el plan con perspectivas globales.
- **Participación en Redes Globales:**
 - o Unirse a redes internacionales de gestión inclusiva de emergencias, como el *Global Disability Emergency Network*.



- o Compartir las experiencias locales y aprender de otros contextos para mejorar las estrategias de evaluación y ajuste.

5. Retroalimentación Continua

La retroalimentación constante de las personas directamente afectadas por el plan es indispensable para garantizar su efectividad.

• Canales Abiertos de Comunicación:

- o Establecer líneas directas de comunicación (teléfonos, aplicaciones móviles, redes sociales) donde las personas con discapacidad puedan expresar sus inquietudes, sugerencias y experiencias.
- o Garantizar que estos canales sean accesibles y gestionados por personal capacitado en inclusión.

• Evaluaciones Comunitarias:

- o Organizar reuniones periódicas con comunidades locales para evaluar la implementación del plan y recoger propuestas de mejora.
- o Fomentar un entorno de confianza donde todas las voces sean escuchadas y valoradas.

6. Reconocimiento de Buenas Prácticas y Transparencia

Es fundamental destacar y compartir los logros alcanzados, tanto para reforzar la confianza pública como para inspirar mejoras continuas.

• Premios y Reconocimientos:

- o Crear un sistema de premios para reconocer a instituciones, voluntarios y comunidades que hayan destacado en la implementación de respuestas inclusivas.

- o Publicar informes anuales que resalten los avances y desafíos del plan.
- **Transparencia en la Evaluación:**
 - o Garantizar que los resultados de las evaluaciones sean accesibles para todas las partes interesadas, fomentando la responsabilidad y la mejora continua.

Resultados Esperados

1. **Mayor Eficiencia:** Las estrategias evaluadas y ajustadas garantizan que el plan responda de manera efectiva a las necesidades de las personas con discapacidad.
2. **Adaptabilidad Permanente:** Un sistema dinámico permite que el plan evolucione continuamente en función de nuevas realidades y desafíos.
3. **Confianza y Colaboración:** La transparencia y la participación activa de todos los actores fortalecen la confianza en el plan y fomentan una mayor colaboración.

Impacto a Largo Plazo

La evaluación y mejora continua no son meros procedimientos administrativos; son el corazón de un plan inclusivo y resiliente.

A través de un enfoque constante en la retroalimentación, el aprendizaje y la innovación, la Comunidad Valenciana puede liderar un cambio estructural en la gestión de emergencias, demostrando que la inclusión y la accesibilidad no son solo objetivos, sino herramientas esenciales para construir una sociedad más fuerte, equitativa y preparada para enfrentar cualquier desafío.

Este compromiso asegura que, en cada emergencia, las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables no solo sean protegidos, sino que también se conviertan en agentes activos de transformación.

N. CONCLUSIONES FINALES

Las emergencias y desastres naturales son un crisol que revela no solo la capacidad de resiliencia y organización de una sociedad, sino también las profundas inequidades estructurales que perpetúan la vulnerabilidad de ciertos colectivos.

Para las personas con discapacidad, estos episodios no representan solo un desafío logístico, sino una amenaza que exacerba las barreras preexistentes y genera nuevas dificultades, despojándolas de elementos esenciales para su autonomía, dignidad y seguridad.

Cada emergencia magnifica las limitaciones impuestas por un entorno no adaptado, subrayando la urgente necesidad de rediseñar sistemas que integren plenamente a las personas con discapacidad y a otros colectivos vulnerables.

Estas situaciones de crisis no solo ponen a prueba la capacidad técnica de las respuestas institucionales, sino también su compromiso ético con la inclusión y la igualdad.

Este documento constituye un llamado ineludible y urgente a transformar de manera radical y profunda la realidad que enfrentan las personas con discapacidad y otros colectivos en situación de vulnerabilidad en situaciones de emergencia.

No basta con reaccionar ante las crisis de forma improvisada o insuficiente; es necesario abrazar una visión ambiciosa que redefine la manera en que planificamos, ejecutamos y evaluamos nuestras respuestas ante los desastres.

Es imperativo construir un sistema inclusivo, resiliente y proactivo que no solo responda con justicia y equidad a las contingencias actuales, sino que también anticipe y mitigue los impactos futuros, garantizando que ningún colectivo vulnerable quede al margen.

En un mundo que enfrenta crisis climáticas y desastres con creciente frecuencia e intensidad, esta llamada no es opcional; es una exigencia ética y social que define nuestra humanidad colectiva.

Las personas con discapacidad no deben ser vistas como recipientes pasivos de asistencia, sino como agentes clave en la construcción de comunidades más fuertes, sostenibles y solidarias.

Este documento busca ser el cimiento de una nueva era, donde las estrategias inclusivas no sean la excepción, sino la norma incuestionable en la gestión de emergencias.

El CERMI CV, como la voz colectiva y representativa de las personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana, ha diseñado estas acciones prioritarias con el firme propósito de garantizar que este colectivo, tantas veces invisibilizado en los momentos críticos, reciba el apoyo, la protección y el reconocimiento que no solo merece, sino que requiere para sobrevivir y prosperar.

En un contexto donde las emergencias desnudan las fallas estructurales de la sociedad, este enfoque inclusivo trasciende lo pragmático y se convierte en una declaración de principios irrenunciables.

La inclusión no es un acto caritativo ni una concesión; es una exigencia ética y un mandato legal para construir una sociedad que coloque la dignidad humana en el epicentro de todas sus estrategias.



Al redefinir la manera en que se abordan las emergencias, el CERMI CV establece un estándar que no solo busca remediar las deficiencias actuales, sino también crear un legado transformador para el futuro.

Este compromiso no se limita a garantizar recursos o adaptaciones; implica empoderar a las personas con discapacidad como protagonistas activos en la construcción de un sistema resiliente y equitativo.

Su experiencia vivida y su inquebrantable determinación frente a las adversidades aportan una perspectiva única e invaluable que enriquece cada acción propuesta.

De este modo, el CERMI CV no solo reafirma su liderazgo, sino que también inspira un movimiento colectivo hacia una justicia social plena e inclusiva.

La inclusión no es un concepto accesorio; debe ser el eje transversal de todas las políticas, normativas y actuaciones en la gestión del riesgo y la respuesta a emergencias.

Esta visión transformadora exige una revolución cultural y estructural que garantice que las personas con discapacidad y sus familias no solo sean protegidas, sino también empoderadas para participar activamente en la reconstrucción de sus vidas y en la modelación de un futuro inclusivo y equitativo.

Centrar los esfuerzos en las personas con discapacidad significa entender que sus derechos no son negociables, incluso en situaciones de crisis.

Este principio está respaldado por el artículo 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, que obliga a los Estados Parte a garantizar la protección y seguridad de este colectivo en emergencias, y por el renovado artículo 49 de la Constitución Española, que coloca la accesibilidad universal como prioridad esencial.

La implementación de las medidas propuestas en este documento permitirá un avance significativo en la inclusión real y efectiva de las personas con discapacidad, personas mayores y otros colectivos vulnerables en los planes de emergencia.

Cada acción prioritaria descrita tiene como objetivo reducir las desigualdades, fomentar la autonomía y garantizar que nadie quede atrás.

Desde la asignación de recursos específicos hasta la promoción de la investigación y la colaboración intersectorial, todas las iniciativas propuestas son pasos concretos hacia una sociedad más justa y solidaria.

Sin embargo, estas medidas solo tendrán éxito si se combinan con un compromiso firme y continuo por parte de las administraciones, las organizaciones del tercer sector, las empresas privadas y la ciudadanía en general; y este compromiso debe reflejarse en presupuestos adecuados, normativas claras, capacitación especializada y, sobre todo, en una voluntad colectiva de transformar las emergencias en oportunidades para el cambio estructural.

Las personas con discapacidad no son solo beneficiarias de estas acciones; también son catalizadores de un cambio profundo y estructural.

Su experiencia vivida, resiliencia frente a la adversidad y conocimiento único sobre cómo superar barreras aportan un valor incalculable a la hora de diseñar respuestas inclusivas y efectivas.

Incorporarlas activamente en todas las fases del proceso, desde la planificación y ejecución hasta la evaluación de las estrategias de emergencia, no es solo una obligación moral y legal, sino una necesidad pragmática para garantizar que las soluciones respondan realmente a las necesidades de toda la sociedad.

Este enfoque enriquece la efectividad de las medidas y refuerza el principio de que una sociedad inclusiva es una sociedad más fuerte y preparada para cualquier desafío.



Este plan no solo busca paliar los efectos inmediatos de una emergencia, sino también construir un futuro donde la inclusión sea la norma y no la excepción.

La resiliencia de una sociedad se mide por cómo trata a sus miembros más vulnerables en los momentos más difíciles.

Por ello, el CERMI CV reafirma su compromiso de liderar esta transformación, trabajando incansablemente para garantizar que las personas con discapacidad vivan con dignidad, seguridad y autonomía, incluso en las circunstancias más adversas.

Invitamos a todos los actores implicados a unirse en esta misión transformadora, que exige un esfuerzo colectivo para rediseñar nuestra sociedad desde los cimientos.

Las emergencias y desastres naturales, por sí mismos, no discriminan; lo que marca la diferencia y perpetúa la desigualdad son las respuestas que ofrecemos a estas crisis.

Cada decisión tomada, cada estrategia implementada, puede ser una herramienta de inclusión o, por el contrario, un mecanismo que refuerce las barreras existentes. La inclusión no es un acto puntual ni una concesión ocasional; es un proceso continuo y audaz que requiere una visión clara, colaboración genuina y un compromiso inquebrantable con la justicia social.

Solo a través de un pacto colectivo, donde las administraciones, las entidades del tercer sector, el sector privado y la sociedad civil trabajen juntos, podremos transformar la realidad y construir un sistema de respuesta a emergencias que no deje a nadie atrás.

Este es el momento de actuar con determinación, de cambiar paradigmas y de garantizar un futuro donde la dignidad, la equidad y la autonomía de las

personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables sean principios inquestionables.

Este es el momento de demostrar que una sociedad verdaderamente inclusiva no solo responde a la adversidad, sino que emerge de ella más fuerte, más unida y más justa.

1. Aspectos Clave sobre los Riesgos que enfrentan las Personas Con Discapacidad en Situaciones de Emergencia

Las emergencias, como desastres naturales, crisis sanitarias, conflictos armados u otras catástrofes, suelen impactar de forma desproporcionada a las personas con discapacidad.

Esto no se debe a su condición, sino a un entorno que impone barreras físicas, comunicativas, actitudinales y sociales que agravan su exposición y limitan su capacidad para responder eficazmente.

Estas barreras, además, generan una vulneración de derechos, impidiendo que puedan ejercerlos en condiciones de igualdad.

A continuación, se detallan algunos de los desafíos específicos a los que se enfrentan:

a) Movilidad limitada y evacuaciones inaccesibles:

Las personas con movilidad reducida suelen encontrar barreras insalvables en los itinerarios de evacuación, refugios de emergencia y medios de transporte de rescate, que en muchos casos no están adaptados para sillas de ruedas u otros dispositivos de asistencia.

Esto no solo ralentiza su evacuación, sino que incrementa el riesgo para sus vidas.



b) Información inaccesible durante la emergencia:

Las alertas y mensajes de evacuación rara vez están disponibles en formatos accesibles.

Esto incluye la falta de comunicación en lengua de signos para personas sordas, la ausencia de alertas visuales, y materiales adaptados en pictogramas, lectura fácil o medidas de accesibilidad cognitiva para personas con discapacidad intelectual.

Esta falta de adaptación pone a muchas personas en desventaja crítica en momentos donde la información puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

c) Dependencia de equipos médicos y suministros esenciales:

Para quienes dependen de dispositivos médicos como ventiladores, equipos de oxígeno o medicamentos esenciales, las interrupciones en el suministro eléctrico o la falta de acceso a estos recursos representan un riesgo extremo durante las emergencias.

La falta de planes para proteger y garantizar estos servicios esenciales agrava su situación.

d) Reducción de las redes de apoyo:

Muchas personas con discapacidad enfrentan aislamiento social, lo que se traduce en redes de apoyo limitadas.

Durante una emergencia, esta falta de conexión dificulta su acceso a ayuda inmediata, dejándolas más vulnerables ante los peligros y las necesidades de asistencia.

e) Impacto emocional y psicológico desproporcionado:

Las emergencias pueden generar niveles extremos de ansiedad y estrés en las personas con discapacidad, especialmente si no reciben la asistencia adecuada o si se ven desplazadas de sus entornos familiares y sistemas de apoyo.

Las interrupciones en sus rutinas diarias y en la provisión de cuidados aumentan significativamente el impacto psicológico.

f) Exclusión en la planificación de emergencias:

Pese a ser una población especialmente vulnerable, las personas con discapacidad suelen estar ausentes en la elaboración de planes de respuesta ante emergencias.

Como resultado, las soluciones implementadas no suelen ser inclusivas ni accesibles, perpetuando su exclusión y desprotección.

g) Falta de formación en autoprotección:

Muchas personas con discapacidad carecen de recursos y formación en autoprotección, lo que las hace depender exclusivamente de ayuda externa.

Esta dependencia puede ser peligrosa en situaciones donde la asistencia inmediata no está garantizada.

Además, la protección civil, responsable de gestionar emergencias, a menudo carece de una perspectiva específica que considere las necesidades de las personas con discapacidad en sus evaluaciones de riesgo y planificación.

h) Infraestructuras inadecuadas y diseño excluyente:

La falta de accesibilidad en las infraestructuras urbanas y los servicios básicos incrementa la vulnerabilidad de las personas con discapacidad durante emergencias.



Ciudades diseñadas sin aplicar principios de accesibilidad universal colocan a este colectivo en una situación de mayor riesgo, privándolos de seguridad y autonomía en los momentos más críticos.

g) Cambio climático y personas con discapacidad:

El cambio climático está intensificando la frecuencia y severidad de las emergencias, como inundaciones, olas de calor y tormentas extremas, afectando de manera desproporcionada a las personas con discapacidad.

Este colectivo enfrenta mayores dificultades para adaptarse a entornos que se vuelven más impredecibles y hostiles.

Además, la falta de planificación preventiva que considere sus necesidades específicas perpetúa las desigualdades y aumenta su exposición a riesgos.

La interacción del cambio climático con la accesibilidad deficiente y las barreras existentes subraya la urgencia de integrar estrategias inclusivas en las políticas climáticas y de gestión de emergencias.

Abordar estos desafíos no solo es una cuestión de justicia social, sino una prioridad estratégica.

La inclusión de las personas con discapacidad en la planificación, la implementación de medidas accesibles y el fortalecimiento de la resiliencia comunitaria son pasos esenciales para garantizar una respuesta eficaz y equitativa en futuras emergencias.

2. Aspectos Clave en la Formulación de Respuestas Inclusivas y Estrategias Adaptadas para Personas Con Discapacidad en Situaciones de Emergencia

Las emergencias y desastres naturales plantean desafíos significativos para las personas con discapacidad debido a la persistencia de barreras estructurales, comunicativas y sociales que dificultan su seguridad y respuesta efectiva.

Ante estas realidades, se hace imprescindible adoptar estrategias específicas que no solo aborden estos desafíos, sino que también transformen las respuestas en modelos verdaderamente inclusivos:

a) Anticipación y planificación inclusiva:

Diseñar rutas de evacuación accesibles, asegurando que cuenten con infraestructura adecuada para sillas de ruedas, dispositivos de movilidad y otras necesidades físicas.

Se requiere la asignación de equipos capacitados y voluntarios comunitarios para garantizar una evacuación rápida y segura.

Además, los refugios deben adaptarse con equipamientos específicos que atiendan las necesidades de las personas con discapacidad.

b) Garantía de comunicación accesible:

Proveer información de emergencia en una variedad de formatos inclusivos, incluyendo lengua de signos, mensajes sonoros, alertas visuales, pictogramas, lenguaje comprensible y soportes de accesibilidad cognitiva como la lectura fácil.

Este enfoque asegura que toda persona, independientemente de su capacidad, pueda comprender y actuar ante una situación crítica.

c) Resguardo de equipos esenciales y suministros:

Establecer protocolos robustos para el traslado seguro de dispositivos médicos y priorizar la reposición de medicamentos y suministros especializados en los refugios.

Es crucial dotar a los centros de acogida de generadores de respaldo y otros recursos que permitan dar soporte continuo a personas con necesidades médicas específicas.



d) Construcción de redes comunitarias:

Fortalecer las redes locales de apoyo, incentivando la colaboración entre vecinos, familiares, amigos y voluntarios capacitados para prestar asistencia inmediata.

Crear programas de colaboración entre pares puede ser decisivo para garantizar la ayuda en los momentos críticos.

e) Atención integral a la salud mental:

Integrar profesionales de la psicología y salud mental en los equipos de respuesta, ofreciendo apoyo emocional adaptado a las características de las personas afectadas.

Espacios tranquilos, seguros y respetuosos de la diversidad de género, edad y discapacidad deben formar parte de esta estrategia.

f) Participación activa y empoderamiento:

Involucrar a las personas con discapacidad y a las organizaciones que las representan en el diseño, ejecución y evaluación de las estrategias de emergencia.

Los simulacros de evacuación deben contemplar su experiencia para validar la eficacia de las medidas implementadas y garantizar que las respuestas sean realmente inclusivas.

g) Programas de capacitación en autoprotección:

Desarrollar iniciativas formativas que proporcionen a las personas con discapacidad las herramientas necesarias para actuar de manera autónoma en emergencias, reduciendo su dependencia exclusiva de ayudas externas.

h) Inversiones en infraestructuras accesibles:

Asegurar que las instalaciones urbanas y las rutas de evacuación se construyan siguiendo el principio de diseño universal.

Los refugios de emergencia deben ser espacios inclusivos, con accesos adecuados y equipamiento necesario para recibir a personas con diversas discapacidades.

i) Principios Fundamentales para la Protección Inclusiva en Situaciones de Emergencia según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que las personas con discapacidad tienen derecho a recibir protección y asistencia en situaciones de riesgo.

El artículo 11 de la Convención obliga a los Estados Parte a adoptar «todas las medidas necesarias» para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en contextos de emergencia humanitaria, desastres naturales o conflictos armados.

En línea con este marco, la Convención destaca principios fundamentales que guían las respuestas inclusivas:

1. Accesibilidad y equidad: Las personas con discapacidad deben acceder en igualdad de condiciones a la asistencia y a la información necesaria durante una emergencia.
2. Protección frente a riesgos adicionales: Es esencial salvaguardar a las personas con discapacidad de situaciones de abandono, maltrato o negligencia durante las crisis.



3. Participación efectiva: Las estrategias de emergencia deben diseñarse con la colaboración activa de personas con discapacidad y sus representantes para garantizar que respondan a sus necesidades reales.
4. Apoyo y servicios esenciales adaptados: Los refugios, sistemas de salud, educación y otros recursos vitales deben estar diseñados para promover la dignidad, autonomía y seguridad de las personas con discapacidad.

La adopción de estas estrategias no solo responde a una obligación legal y moral, sino que también fortalece la resiliencia colectiva de las comunidades, asegurando que nadie quede atrás y que las emergencias se aborden con una perspectiva inclusiva que refuerce los valores de justicia y equidad social.

3. Funciones Multisectoriales y Estrategias de Gestión del Riesgo en Emergencias para Personas con Discapacidad

Una gestión eficaz del riesgo en emergencias requiere la adopción de enfoques innovadores y adaptativos que consideren las necesidades específicas de las personas con discapacidad. Para lograr esto, es crucial desarrollar políticas integrales y normas que sean tanto inclusivas como accesibles.

La implementación de estrategias de gestión debe ser robusta y multidimensional, abarcando tanto la prevención como la respuesta y la recuperación ante emergencias.

Estas políticas deben ser formuladas con una visión a largo plazo, asegurando la integración plena de la perspectiva de discapacidad en todos los niveles de planificación y ejecución.

Esto incluye la creación de marcos normativos que no solo promuevan la inclusión sino que también establezcan mecanismos de rendición de cuentas y supervisión para evaluar su efectividad y cumplimiento.

Es esencial que se realicen auditorías periódicas y evaluaciones participativas que involucren a individuos con discapacidad, garantizando así que sus voces y experiencias se reflejen en las prácticas y acciones adoptadas.

Además, la formación y sensibilización continua de los responsables de la gestión de riesgos y emergencias son fundamentales para mantener un enfoque centrado en los derechos humanos y la equidad.

La normativa debe ser flexible y adaptarse a los cambios y avances tecnológicos, permitiendo así la incorporación de nuevas herramientas y métodos que puedan mejorar la accesibilidad y la eficacia de las respuestas ante emergencias.

También es necesario establecer colaboraciones multisectoriales que incluyan a organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil, y el sector privado, creando así una red de apoyo sólida y diversificada.

3.1. Políticas, Normas y Estrategias:

- Integrar plenamente la perspectiva de discapacidad en todas las políticas, legislaciones, estrategias y programas relacionados con la gestión de riesgos y emergencias.
- Establecer un enfoque bidireccional que también incorpore la gestión de riesgos en las normativas y programas específicos de discapacidad.
- Asegurar la participación activa de personas con discapacidad y sus organizaciones representativas (OPD) en todas las fases de diseño, ejecución, evaluación y supervisión de estas políticas y programas.
- Promover un marco basado en derechos humanos que garantice apoyo inclusivo y evite cualquier tipo de discriminación, subrayando la dignidad y equidad.



3.2. Recursos Financieros y Humanos:

- Asignar fondos específicos para programas inclusivos, servicios especializados y formación en capacidades relacionadas con la gestión de riesgos para personas con discapacidad.
- Contratar y formar personal y voluntarios con conocimientos sobre discapacidad y contexto cultural local.
- Fomentar la incorporación de personas con discapacidad como parte activa en los equipos de gestión de riesgos.
- Capacitar a los equipos en el manejo de formatos accesibles y en códigos de conducta que respeten los derechos de las personas con discapacidad.

3.3. Planificación y Coordinación Multisectorial:

- Incluir representantes del ámbito de la discapacidad en los órganos de planificación y coordinación, promoviendo un sentido de pertenencia y compromiso en la gestión de emergencias.
- Crear estructuras de coordinación inclusivas que aborden específicamente las necesidades de las personas con discapacidad.
- Garantizar que los mecanismos de planificación incorporen una perspectiva inclusiva en todas las etapas de la gestión de riesgos.

3.4. Gestión de Información y Conocimiento:

- Incorporar datos sobre discapacidad en los sistemas de información de emergencia para garantizar decisiones basadas en evidencia.

- Crear registros comunitarios que identifiquen a las personas con discapacidad y sus necesidades específicas antes, durante y después de las emergencias.
- Diseñar sistemas de alerta temprana accesibles y adaptados a todas las discapacidades, incluyendo formatos como lengua de signos, braille, lectura fácil y pictogramas.
- Involucrar a las OPD locales para asegurar la difusión de información accesible sobre amenazas, preparación y recursos disponibles.

3.5. Infraestructura y Logística Inclusiva:

- Acceso Universal: Asegurar que todos los espacios públicos, incluyendo refugios, centros de evacuación y hospitales, sean accesibles para personas con todo tipo de discapacidades.
- Diseño Inclusivo: Incluir criterios de accesibilidad en el diseño y construcción de nuevas infraestructuras, así como adaptar las existentes para cumplir con estos estándares.
- Equipos de Movilidad: Prover dispositivos de asistencia como sillas de ruedas, rampas portátiles y bastones en los puntos de evacuación y refugios temporales.
- Señalización Accesible: Asegurar que toda la señalización en las instalaciones sea clara y accesible, utilizando formatos como braille, pictogramas y lenguaje de signos.
- Transporte Adaptado: Implementar sistemas de transporte de emergencia adaptados para personas con discapacidades, asegurando su movilidad en situaciones de emergencia.



- Garantizar que el diseño y construcción de instalaciones como refugios y hospitales sean accesibles para todas las personas, incluyendo dispositivos de asistencia y ajustes razonables.
- Asegurar que los inventarios de emergencia incluyan equipos específicos para personas con discapacidad, como dispositivos de movilidad, audífonos y otros apoyos esenciales.

3.6. Servicios Esenciales:

- Asegurar que las personas con discapacidad accedan a los servicios generales disponibles para la población y a servicios especializados que atiendan sus necesidades específicas.
- Realizar ajustes razonables en infraestructuras y prácticas para garantizar la accesibilidad plena en los servicios.

3.7. Fortalecimiento Comunitario:

- Establecer redes entre personas con discapacidad y organizaciones locales, fomentando su integración en todas las actividades de gestión de riesgos.
- Crear conciencia en personas con discapacidad y sus redes sobre la importancia de la autoprotección y la preparación comunitaria.
- Promover planes de emergencia personalizados que incluyan soluciones para situaciones como pérdida de medicamentos, dispositivos asistenciales y redes de apoyo.
- Facilitar la reunificación rápida de las personas con discapacidad con sus cuidadores después de emergencias y proporcionar apoyo comunitario en caso de ruptura de sistemas de apoyo.

- Diseñar estrategias de recuperación basadas en la experiencia y recursos de las personas con discapacidad, garantizando su participación activa.

3.8. Inclusión en Ayuda Humanitaria:

- Asegurar que todas las operaciones de ayuda humanitaria incluyan a personas con discapacidad, respetando los principios de accesibilidad, participación y derechos universales.

3.9. Impacto Transformador:

El impacto de la implementación de estas estrategias es significativo y multifacético.

En primer lugar, al garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios generales y especializados, se promueve una mayor igualdad y se asegura que nadie quede excluido en tiempos de emergencia.

Los ajustes razonables en infraestructuras y prácticas no solo benefician a las personas con discapacidad, sino que también mejoran la accesibilidad para toda la comunidad.

Además, el fortalecimiento comunitario a través de redes y la creación de conciencia fomenta un entorno más solidario y preparado.

Las personas con discapacidad, al ser incluidas activamente en la planificación y gestión de riesgos, aportan perspectivas y soluciones únicas que enriquecen las estrategias de respuesta y recuperación.

La promoción de planes de emergencia personalizados es crucial para abordar las necesidades específicas de cada individuo, garantizando que se consideren situaciones como la pérdida de medicamentos o dispositivos asistenciales.



La facilitación de la reunificación rápida con cuidadores y el apoyo comunitario en caso de ruptura de sistemas de apoyo son esenciales para el bienestar y la seguridad de las personas con discapacidad.

Finalmente, la inclusión en operaciones de ayuda humanitaria asegura que los principios de accesibilidad, participación y derechos universales se respeten en todas las etapas de la respuesta a emergencias.

Integrar estas estrategias no solo protege y empodera a las personas con discapacidad, sino que también fortalece la resiliencia colectiva, promoviendo una sociedad más inclusiva, equitativa y preparada para afrontar los retos de las emergencias.

4. Integración de la Perspectiva de Género en la Reducción del Riesgo de Desastres: Recomendaciones Innovadoras

- a) Desmantelar las raíces de la desigualdad de género en la gestión del riesgo: Transformar las políticas, leyes y estructuras de gobernanza para abordar los factores estructurales que perpetúan la desigualdad de género como elemento agravante del riesgo ante desastres.
- b) Eliminar barreras y visibilizar datos inclusivos: Identificar y derribar obstáculos que limitan la equidad, garantizando la recopilación y el análisis de datos desglosados por género para una comprensión más precisa del impacto diferencial de los desastres.
- c) Abordar las raíces de la vulnerabilidad de género: Explorar las dinámicas de género que amplifican los riesgos en contextos de emergencia, promoviendo una comprensión más profunda de cómo estas interactúan con las condiciones sociales, económicas y culturales.
- d) Priorizar inversiones inclusivas en la gestión del riesgo: Dirigir recursos significativos hacia programas de gestión climática y de desastres que

integren la perspectiva de género, asegurando que las mujeres sean beneficiarias y agentes del cambio en estrategias de resiliencia.

- e) Impulsar la autonomía económica de las mujeres: Fomentar iniciativas que refuercen el empoderamiento económico femenino como pilar para construir comunidades más resistentes y equitativas frente a los desastres.
- f) Promover el liderazgo femenino en la gestión del riesgo: Crear espacios efectivos para la participación activa y el liderazgo de las mujeres en todas las etapas de la reducción del riesgo de desastres, desde la planificación hasta la ejecución, asegurando un enfoque inclusivo en todos los niveles de decisión.

Estas recomendaciones reimaginan la reducción del riesgo de desastres como una herramienta transformadora que no solo protege a las comunidades, sino que también promueve la equidad de género como un elemento esencial de resiliencia y sostenibilidad.

5. Elementos Clave a Considerar en la Inclusión de Personas con Discapacidad:

Las personas con discapacidad se ven afectadas de manera desproporcionada por los desastres, las emergencias y otras situaciones de riesgo.

Sin embargo, su participación activa y el reconocimiento de sus necesidades pueden transformar los desafíos en oportunidades, fortaleciendo la resiliencia comunitaria.

Un entorno sin barreras es esencial para garantizar la participación plena y equitativa de todas las personas, independientemente de su edad, género o capacidad.



Las emergencias son eventos imprevistos que nos toman por sorpresa, pero una planificación anticipada que considere las necesidades de todas las personas puede marcar la diferencia entre el caos y la organización, salvando vidas y minimizando el impacto negativo.

Para las personas con discapacidad, es crucial identificar y atender tres aspectos fundamentales:

- ==> Tipo de discapacidad: Sensitiva, física o intelectual
- ==> Necesidades de desplazamiento: Rutas seguras y accesibles.
- ==> Recursos específicos: Equipos de apoyo y atención personalizada para garantizar evacuaciones seguras.

i. Discapacidad Física:

- o Infraestructuras Accesibles: Asegurar rutas completamente libres de obstáculos, con rampas adecuadas, pasillos despejados, y señalización clara y táctil en todas las áreas de evacuación.
- o Equipos y Asistencia Profesional: Proveer sillas de evacuación adaptadas, arneses, y personal capacitado en técnicas de traslado seguro para personas con movilidad reducida o que utilicen dispositivos de apoyo.

ii. Discapacidad Visual:

- o Guiado Sensorial: Implementar guías táctiles en suelos, balizas sonoras, y mapas en braille que orienten a las personas hacia las rutas de evacuación.
- o Comunicación Clara: Garantizar que el personal brinde descripciones precisas de la situación y de las instrucciones mediante un lenguaje claro, evitando ambigüedades.

iii. Discapacidad Auditiva:

- o Sistemas Visuales y Vibratorios: Incorporar paneles electrónicos, luces intermitentes y dispositivos vibratorios para transmitir alertas e instrucciones de emergencia.
- o Apoyo en Lengua de Signos: Contar con intérpretes de lengua de signos, además de utilizar gestos visualmente comprensibles por el personal de emergencia para mejorar la comunicación.

iv. Discapacidad Intelectual:

- o Apoyo Psicoemocional: Brindar atención personalizada y estrategias adaptadas para reducir el estrés, ofreciendo instrucciones en lectura fácil y apoyadas con pictogramas universales.

Implementar áreas específicas de descanso en las zonas de evacuación, diseñadas para reducir estímulos sensoriales y facilitar la calma.

- o Personal Capacitado: Incluir equipos entrenados en técnicas de comunicación adaptada, resolución de conflictos, y en la administración de medicamentos o apoyo especializado necesario durante la emergencia.

Preparación para Todos:

El manejo de planes inclusivos tanto en espacios públicos como privados debe ser una norma ineludible.

La implementación de accesibilidad universal y productos de apoyo no solo protege a las personas con discapacidad, sino que beneficia a toda la comunidad, creando entornos más seguros y preparados.



6. Reflexiones Fundamentales para la Transformación Comunitaria:

1. Los desastres no son naturales, sino que responden a las causas que los producen; es decir los desastres son el resultado de cómo interactúan estos fenómenos con las vulnerabilidades humanas y sociales; de ahí la importancia de prevenir y mitigar vulnerabilidades humanas y sociales para reducir los impactos de los fenómenos naturales, transformando así los riesgos en resiliencia; con lo cual se pueden prevenir si abordamos sus causas.
2. Los fenómenos naturales no son sinónimo de desastres, sino que los desastres son las pérdidas humanas y materiales producto del fenómeno natural y las vulnerabilidades de la comunidad.

Los desastres no son inevitables, sino el resultado de la interacción entre un fenómeno natural y las vulnerabilidades existentes en la comunidad afectada.

Si estas vulnerabilidades se reducen mediante planificación, preparación y medidas preventivas, es posible minimizar o incluso evitar los desastres, aunque el fenómeno natural ocurra.

3. Para pasar de la crisis a la resiliencia, es necesario cambiar el enfoque tradicional de manejar el desastre a adoptar un enfoque de gestión del riesgo.

Cambio necesario en cómo las comunidades y gobiernos enfrentan los desastres. En lugar de actuar solo después de que ocurra un desastre (manejar el desastre), se propone un enfoque preventivo que identifique, reduzca y gestione los riesgos antes de que estos eventos se conviertan en crisis.

Es un cambio de paradigma: en lugar de enfocarse únicamente en lidiar con los efectos de los desastres (crisis), es necesario anticiparse y reducir los riesgos que los provocan.

Este enfoque preventivo permite construir comunidades más resilientes, donde los desastres tienen un impacto menor y la recuperación es más rápida y efectiva.

4. La gestión del riesgo es un proceso inclusivo y participativo que requiere de la unidad de los ciudadanos para involucrarse con pasión y compromiso en la organización comunitaria, desarrollando las capacidades de los actores clave y estableciendo coordinaciones eficientes.
5. La comprensión adecuada del riesgo, las amenazas, las vulnerabilidades y los desastres es fundamental para articular una visión común que permita pasar del escenario de riesgo a un escenario sostenible y resiliente.
6. El aumento de capacidades adquiridas por la población disminuye las vulnerabilidades y permite a la comunidad convertirse en una comunidad resiliente y sostenible.
7. Pasar de la crisis a la resiliencia es un proceso de transformación que, aunque no inmediato, debe estar orientado por la intención y la voluntad de avanzar.
8. Las iniciativas de resiliencia comunitaria deben estar conectadas con las diez raíces de resiliencia: adaptación comunitaria, medios de vida resilientes, manejo sostenible de recursos naturales, manejo del riesgo, conexión social, acceso a servicios clave, esperanza comunitaria, resiliencia personal, paz y estabilidad, y protección social.
9. La gestión del riesgo requiere persistencia y creatividad, construyéndose sobre pequeñas victorias, compartiendo logros, aprendiendo de los fracasos y enfocándose en metas alcanzables.



10. Finalmente, la transformación de las comunidades de la crisis a la resiliencia es posible y viable siempre que la gente se organice, movilice y actúe para convertir sus vulnerabilidades en capacidades.

En resumen, la elaboración de planes de evacuación inclusivos es una obligación ética y práctica.

La prevención y preparación no solo garantizan la seguridad individual, sino que construyen una sociedad más equitativa y resiliente ante los desafíos de los desastres naturales y emergencias futuras.

La incorporación de estos anexos en el PTEI / PEI no solo cumple con las normativas de accesibilidad, sino que también fortalece la capacidad de respuesta inclusiva del municipio, asegurando que todas las personas, independientemente de sus capacidades, tengan acceso a la información y recursos necesarios durante situaciones de emergencia.

La implementación de un Plan Territorial de Emergencias Inclusivo (PTEI) – Plan de Emergencias Inclusivo (PEI) no solo protege a las personas más vulnerables, sino que también fortalece la resiliencia y cohesión de toda la comunidad.

Es fundamental que estos planes se desarrollen con la participación activa de las personas con discapacidad y se integren en las políticas públicas de gestión de emergencias.

O. «ANEXOS»

La inclusión de anexos específicos en el Plan Territorial de Emergencias Inclusivo (PTEI) o Plan De Emergencias Inclusivo (PEI); es fundamental para proporcionar información detallada y recursos prácticos que faciliten la atención y asistencia a personas con discapacidad durante situaciones de emergencia.

A continuación, se detallan los componentes clave que deben integrarse en estos anexos:

1. Directorio de Recursos Inclusivos

- **Definición y Propósito:** Un directorio de recursos inclusivos es una recopilación organizada de contactos y servicios especializados que pueden ser movilizados durante una emergencia para atender las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

Su propósito es garantizar una respuesta rápida y efectiva, asegurando que se disponga de los apoyos necesarios en momentos críticos.

- **Contenido Específico:**
 - o **Intérpretes de Lengua de Signos:** Listado de profesionales y organizaciones que ofrecen servicios de interpretación en lengua de signos,

esenciales para la comunicación efectiva con personas sordas o con discapacidad auditiva.

Este recurso es vital para transmitir instrucciones de emergencia y garantizar la comprensión de mensajes cruciales.

- o Servicios de Transporte Accesible: Relación de empresas y entidades que disponen de vehículos adaptados para el traslado de personas con movilidad reducida.

Estos servicios son indispensables para realizar evacuaciones seguras y eficientes, especialmente en situaciones donde el transporte convencional no es adecuado.

- o Asistencia Personal y Cuidadores: Contactos de profesionales capacitados para brindar apoyo directo a personas con diversas discapacidades, asegurando su bienestar durante la emergencia.

La disponibilidad de este recurso puede marcar la diferencia en la atención personalizada y en la adaptación a las necesidades individuales.

- o Proveedores de Equipos de Apoyo: Información sobre empresas que suministran dispositivos de asistencia, como sillas de ruedas, andadores, audífonos, entre otros, que puedan ser necesarios durante o después de una emergencia.

Contar con estos contactos permite una respuesta ágil ante la pérdida o daño de equipos esenciales para la movilidad y comunicación.

- o Recursos de Accesibilidad Cognitiva:
 - Especialistas en Lectura Fácil y Adaptación de Contenidos: Contactos de profesionales que puedan adaptar información de emer-



gencia a formatos de lectura fácil o pictogramas, esenciales para personas con discapacidad intelectual o dificultades de comprensión.

- Proveedores de Materiales de Sistema de Comunicación Aumentativo / Alternativa: Empresas y entidades del tercer sector de la discapacidad que suministren recursos como tableros de comunicación, pictogramas o dispositivos de voz que faciliten la interacción en situaciones de emergencia.
- o Organizaciones de Apoyo Psicosocial: Listado de entidades que ofrecen servicios de apoyo emocional y psicológico, fundamentales para atender el impacto de la emergencia en la salud mental de las personas con discapacidad. Este recurso es crucial para promover la resiliencia y el bienestar emocional durante y después de la crisis.
- o Farmacias y Centros de Salud Accesibles: Directorio de farmacias y centros de salud que dispongan de acceso universal y personal capacitado para atender necesidades específicas de personas con discapacidad.
- o Centros de Rehabilitación y Recuperación Funcional: Listado de centros especializados en fisioterapia, terapia ocupacional o rehabilitación que puedan asistir en la recuperación física de personas afectadas por la emergencia.
- o Servicios de Información y Asesoramiento Jurídico: Contactos de organizaciones que ofrezcan apoyo legal para personas con discapacidad afectadas por la emergencia, garantizando el acceso a recursos y derechos en contextos de crisis.
- o Voluntariado Formado en Inclusión: Registro de grupos de voluntarios capacitados específicamente en la atención a personas con discapacidad, que puedan actuar como refuerzo durante emergencias.

- o **Tecnología y Comunicación Inclusiva:** Proveedores de tecnologías accesibles, como aplicaciones móviles inclusivas que integren geo-localización, notificaciones multiformato, e instrucciones personalizadas en emergencias.
- o **Redes Comunitarias y Vecinales:** Incorporar contactos de redes locales que puedan ofrecer ayuda inmediata, como asistencia vecinal para personas con movilidad reducida, proporcionando un soporte complementario en situaciones de emergencia.
- o **Servicios de Traducción Multilingüe:** Contactos de intérpretes y traductores en diferentes idiomas para atender a personas migrantes o refugiadas que no dominen el idioma local, asegurando una comunicación inclusiva.
- o **Albergues y Refugios Inclusivos:** Listado de centros de acogida adaptados que cuenten con accesos universales, baños accesibles, áreas de descanso inclusivas y personal formado en atención a personas con discapacidad.



Ejemplo de Directorio de Recursos Inclusivos a disponer:

NOMBRE DEL RECURSO / CATEGORÍA	COMPOSICION DEL NOMBRE DEL RECURSO / CATEGORÍA	DATOS A INCLUIR	OBSERVACIONES / USO
1. Intérpretes de Lengua de Signos	Profesionales/organizaciones que ofrecen servicios de interpretación para personas sordas o con discapacidad auditiva (LS, SSE, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la entidad o profesional - Teléfono de contacto - Correo electrónico - Disponibilidad (24h / horario comercial / emergencia) - Alcance geográfico (local, regional) 	Permite transmitir instrucciones de emergencia a personas sordas o con problemas de audición. Indicativo de si manejan otros servicios como subtitulación en directo, etc.
2. Servicios de Transporte Accesibilidad	Listado de empresas y entidades sociales con vehículos adaptados (rampas, elevadores) para el traslado de personas con movilidad reducida.	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la empresa -Nombre de la Entidad Social - Tipo de vehículo o flota disponible - Capacidad (número de asientos/espacio para sillas de ruedas) - Teléfonos / correo electrónico - Cobertura geográfica 	Fundamental para evacuar a quienes no pueden usar transporte estándar. Relevante especificar si se realiza transporte colectivo o individual.
3. Asistencia Personal y Cuidadores	Personas o equipos formados para prestar apoyo directo a usuarios con discapacidad (física, sensorial, intelectual, etc.) durante la emergencia	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la agencia-entidad / listado de profesionales - Especialidad (fisioterapia, comunicación, etc.) - Horario de atención - Contacto de emergencia (teléfono móvil preferiblemente) 	Crucial para el acompañamiento en evacuación y la atención personalizada de personas con alta dependencia o con necesidades especiales

4. Proveedores de Equipos de Apoyo	Información de empresas que suministran dispositivos de asistencia (sillas de ruedas, andadores, audífonos, etc.), relevantes si un equipo se daña o se pierde en la emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la empresa - Catálogo (sillas de ruedas, bastones, prótesis, etc.) - Teléfono / correo - Ubicación física u online - Posibles convenios o descuentos en emergencias 	Facilita la sustitución rápida de dispositivos esenciales. Útil indicar si tienen servicio 24h o reparto urgente
5. Recursos de Accesibilidad Cognitiva	Listados de profesionales y entidades que pueden adaptar contenidos a lectura fácil o crear materiales con pictogramas/SAAC para personas con discapacidad intelectual o de comprensión	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la organización - Tipo de recurso que elaboran (guías en lectura fácil, pictogramas, etc.) - Contacto (teléfono, email) - Disponibilidad para emergencias 	Permite generar avisos y mensajes de emergencia comprensibles. De gran ayuda para informar a personas con autismo, discapacidad intelectual o dificultades de comprensión lectora.
6. Organizaciones de Apoyo Psicosocial	Entidades / ONG que ofrecen servicios de apoyo emocional y psicológico durante y después de la emergencia	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la entidad - Teléfono(s) de emergencia - Área de especialización (atención en crisis, post-desastres, etc.) - Horario y modos de contacto 	Resulta esencial para el acompañamiento de personas que sufran estrés postraumático, angustia o se vean afectadas de forma psicosocial por la emergencia.
7. Farmacias y Centros de Salud Accesibles	Listado de clínicas o unidades especializadas en rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional, rehabilitación neurológica)	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la institución - Dirección y contacto - Tipos de rehabilitación ofrecida (motora, sensorial, etc.) - Horario y condiciones de admisión 	Útil en la fase post-emergencia para la recuperación de personas que hayan visto agravada su condición, o que sufran secuelas físicas tras largos desplazamientos o estrés excesivo.
8. Centros de Rehabilitación y Recuperación	Listado de clínicas o unidades especializadas en rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional, rehabilitación neurológica).	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la institución - Dirección y contacto - Tipos de rehabilitación ofrecida (motora, sensorial, etc.) - Horario y condiciones de admisión 	Útil en la fase post-emergencia para la recuperación de personas que hayan visto agravada su condición, o que sufran secuelas físicas tras largos desplazamientos o estrés excesivo.



<p>9. Servicios de Información y Asesoramiento Jurídico</p>	<p>Organizaciones que ofrecen orientación legal a personas con discapacidad afectadas (pérdidas materiales, indemnizaciones, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la entidad - Datos de contacto - Tipo de asesoría (derechos de personas con discapacidad, reclamaciones de seguros, etc.) - Ubicación y formas de acceso 	<p>Garantiza que se respete la legalidad y se facilite la defensa de derechos ante situaciones de desamparo o vulnerabilidad.</p>
<p>10. Voluntariado Formado en Inclusión</p>	<p>Registro de grupos de voluntarios capacitados en atención a personas con discapacidad en emergencias (guías de sordoceguera, acompañamiento a silla de ruedas, intérpretes en LSE, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la agrupación - Capacidades (lengua de signos, técnicas de apoyo a movilidad, etc.) - Teléfono de contacto 24h - Área geográfica de acción 	<p>Apoyo de refuerzo para zonas muy afectadas o casos de alta densidad de población con discapacidad.</p>
<p>11. Tecnología y Comunicación Inclusiva</p>	<p>Proveedores de herramientas tecnológicas adaptadas (apps móviles inclusivas, sistemas de geolocalización con alertas táctiles, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la empresa - Tipos de soluciones (aplicaciones, dispositivos) para emergencias - Contacto y alcance 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la empresa - Tipos de soluciones (aplicaciones, dispositivos) para emergencias - Contacto y alcance
<p>12. Redes Comunitarias y Vecinales</p>	<p>Colectivos locales que ofrecen ayuda inmediata, como asistencia a personas con movilidad reducida o acompañamiento en el barrio durante la emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre / contacto de la red - Tipo de ayuda ofrecida (transporte, apoyo emocional, etc.) - Horario / disponibilidad 	<p>Complementa los recursos oficiales, proporcionando respuesta temprana en el entorno más próximo.</p>
<p>13. Servicios de Traducción Multilingüe</p>	<p>Directorio de intérpretes y traductores (varios idiomas), necesario cuando confluyen discapacidad + barreras idiomáticas en el mismo territorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la entidad o freelance - Idiomas cubiertos - Modalidades: traducción escrita, interpretación simultánea, etc. 	<p>Garantiza la comunicación inclusiva con personas migrantes o refugiadas con discapacidad, evitando malentendidos en situaciones críticas.</p>

<p>14. Albergues y Refugios Inclusivos</p>	<p>Listados de centros de acogida adaptados en caso de evacuación prolongada (accesos universales, baños accesibles, espacios de descanso, personal capacitado).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre y localización del albergue - Características de accesibilidad (rampas, señalética, baños adaptados, etc.) - Capacidad y limitaciones 	<p>Asegura una acogida digna y segura tras la evacuación, evitando barreras arquitectónicas o la falta de personal sensible a la discapacidad.</p>
---	---	--	--

Mantenimiento y Actualización: Es esencial que este directorio se mantenga actualizado, revisando periódicamente la vigencia de los contactos y la disponibilidad de los servicios.

Se recomienda establecer un protocolo de actualización semestral y verificar la información antes de la inclusión en el PTEI / PEI.

2. Cartografía Adaptada

- **Definición y Propósito:** La cartografía adaptada consiste en mapas diseñados para señalar y describir rutas, infraestructuras y recursos accesibles, facilitando la movilidad y orientación de las personas con discapacidad durante una emergencia.

Su propósito es proporcionar información visual clara y detallada que permita planificar desplazamientos seguros y eficientes.

- **Elementos Clave:**
 - o **Señalización de Rutas Accesibles:** Identificación de caminos y vías que cumplen con los criterios de accesibilidad, incluyendo detalles sobre pendientes, anchura, superficie y presencia de obstáculos.



Esta información es vital para planificar evacuaciones y desplazamientos, garantizando que las rutas seleccionadas sean adecuadas para todas las personas.

- o Ubicación de Refugios Adaptados: Marcación de albergues y centros de acogida que disponen de instalaciones accesibles, como rampas, baños adaptados y señalización en braille.

Conocer la ubicación de estos refugios permite dirigir a las personas con discapacidad a lugares seguros que satisfagan sus necesidades específicas.

- o Puntos Críticos Adaptados: Indicación de áreas sensibles, como intersecciones, entradas de edificios públicos y zonas de reunión, que han sido adaptadas para ser accesibles.

Esta información ayuda a identificar los lugares que requieren atención especial durante una emergencia y facilita la planificación de intervenciones.

- o Información sobre Servicios de Emergencia Accesibles: Localización de hospitales, estaciones de bomberos y comisarías de policía que cuentan con facilidades de acceso para personas con discapacidad.

Tener esta información a mano es crucial para coordinar respuestas rápidas y efectivas en situaciones de crisis.

- Formatos de Presentación:
 - o Mapas Digitales Interactivos: Desarrollo de aplicaciones móviles y plataformas web que permitan a los usuarios acceder a la cartografía adaptada en tiempo real, con funcionalidades como geolocalización y actualizaciones en vivo.

Estas herramientas ofrecen flexibilidad y accesibilidad inmediata, facilitando la toma de decisiones durante una emergencia.

- o **Mapas Físicos en Formato Accesible:** Distribución de mapas impresos en formatos accesibles, como braille o con texto de alto contraste, para personas con discapacidad visual.

La disponibilidad de estos materiales garantiza que todas las personas, independientemente de sus capacidades tecnológicas, puedan acceder a la información necesaria.

- **Actualización y Distribución:** La cartografía adaptada debe ser revisada y actualizada regularmente para reflejar cambios en la infraestructura y asegurar su precisión. Se recomienda una revisión anual y tras cualquier modificación significativa en las rutas o instalaciones.

Además, es fundamental que estos mapas sean fácilmente accesibles para la comunidad, distribuyéndolos a través de canales digitales y físicos, y asegurando su disponibilidad en lugares públicos estratégicos.

2.1. Mapa de Emergencia Inclusivo

Un Mapa de Emergencia Inclusivo es un instrumento dinámico, diseñado para optimizar la atención, rescate y protección de las personas con discapacidad durante emergencias.

Se elabora en 4 pasos:

Paso N.º 1: se selecciona un mapa completo del territorio en el que se intervendrá.



Paso N.º 2: se superponen zonas donde se espera encontrar mayor N.º de Personas con discapacidad como centros de rehabilitación, centros de atención de diversos recursos, centros especiales de empleo o talleres protegidos (para priorizar acción, dado que las personas con discapacidad pueden encontrarse en cualquier zona de la ciudad.

Paso N.º 3: se superponen las amenazas detectadas en la zona.

Paso N.º 4: se aplica la formula $Riesgo = Consecuencia \times Probabilidad \times Grado \text{ de Accesibilidad}$. Con los datos obtenidos se procede a delimitar las zonas rojas, amarillas y verdes

Elaboración de Mapas de Emergencia Inclusivos	
Objetivo: contribuir a reducir los impactos negativos de emergencias y catástrofes, mediante la detección de amenazas, sus consecuencias y frecuencias, incorporando la variable discapacidad que faciliten la coordinación de las iniciativas de emergencia.	
Descripción propuesta	<p>Crear mapas de emergencias inclusivos. Estos facilitarán la coordinación y optimización. La autonomía, la seguridad, la dignidad y la diligencia deben encontrarse entre a) nivel 0 o nivel óptimo de inclusión y b) nivel 1 o nivel eficiente de inclusión según matriz de cálculo del índice de inclusión.</p> <p>Las plataformas y formatos de uso y difusión de los mapas deben promover la autonomía, la seguridad, la dignidad y la diligencia deben encontrarse entre a) nivel 0 o nivel óptimo de inclusión y b) nivel 1 o nivel eficiente de inclusión según matriz de cálculo del índice de inclusión.</p>

Indicadores/ fórmulas de cálculo	
	<p>Indicador de cobertura: «N.º total de territorios descritos en mapas de emergencia inclusivos, en relación al n.º total de territorios».</p> <p>(«N.º total de territorios descritos en mapas de emergencias inclusivos / n.º total de territorios»)*100.</p> <p>Indicador de economía: «N.º total de recursos comprometidos para la detección de necesidades de personas con discapacidad, en relación al n.º total de recursos requeridos para efectuar la detección de necesidades de personas con discapacidad».</p> <p>(«N.º total de recursos comprometidos para la detección de necesidades de personas con discapacidad/ n.º total de recursos requeridos para efectuar la detección de necesidades de personas con discapacidad») *100.</p>

El diseño de Mapas de Emergencia Inclusivos permite:

1. Contar con información clave para coordinar las acciones de servicios públicos, los aportes de organizaciones voluntarias, las ayudas de organismos gubernamentales, los aportes de personas naturales y las ayudas del sector privado.
2. La información permite realizar Gestión Territorial Integrada, coordinando los Productos, Bienes y Servicios.
3. Aumentar la eficiencia y efectividad en la atención de emergencias.



3. Pautas para el Desarrollo y Establecimiento de un Registro Actualizado de Personas en Situación de Vulnerabilidad

La implementación de un registro detallado que identifique a personas con discapacidad y otras poblaciones vulnerables en las zonas de riesgo es una herramienta esencial para garantizar una respuesta rápida y adecuada en futuras contingencias.

A continuación, se describen las pautas para su desarrollo y gestión:

1. Identificación y Registro

- Identificación Proactiva:
 - o Llevar a cabo una identificación sistemática de personas con discapacidad, personas mayores y otros grupos vulnerables en las comunidades del municipio.
- Registro Voluntario:
 - o Establecer un sistema accesible y voluntario donde las personas puedan inscribirse, proporcionando información sobre sus necesidades específicas, ubicación y detalles de contacto.

2. Colaboración Comunitaria

- Alianzas Locales:
 - o Trabajar en estrecha colaboración con organizaciones comunitarias, servicios sociales, asociaciones como el CERMI CV y grupos de voluntarios para mantener y actualizar el registro.



- Participación Ciudadana:
 - o Promover la participación activa de la comunidad mediante campañas de sensibilización para garantizar que el registro refleje con precisión las necesidades de los residentes vulnerables.

3. Acceso y Uso de la Información

- Disponibilidad para Equipos de Emergencia:
 - o Poner la información del registro a disposición de los equipos de respuesta a emergencias y servicios municipales, permitiendo una planificación y ejecución más efectiva de las evacuaciones y acciones de rescate.
- Protocolos de Seguridad:
 - o Asegurar la protección de datos mediante protocolos estrictos de privacidad y seguridad, garantizando que la información personal solo se utilice para fines de emergencia y sea manejada únicamente por personal autorizado.

4. Capacitación y Simulacros

- Formación del Personal:
 - o Realizar capacitaciones regulares para los equipos de emergencia, enfocadas en la atención inclusiva y el apoyo a personas con necesidades especiales durante situaciones de emergencia.
- Ejercicios Prácticos:
 - o Involucrar a las personas registradas en simulacros para garantizar que los planes sean funcionales, prácticos y adaptados a las necesidades reales de la comunidad.



5. Impacto del Registro

1. Evacuación Eficiente:

- o El registro facilita una evacuación más rápida y organizada de personas con discapacidad o en situación de mayor vulnerabilidad reduciendo riesgos y salvando vidas en situaciones de emergencia.

Además, permite identificar rutas seguras y personal de apoyo necesario en tiempo real.

2. Atención Personalizada:

- o Permite la provisión de servicios y recursos adaptados a las necesidades específicas de cada persona antes, durante y después de las emergencias.

Esto incluye el acceso a dispositivos de asistencia, medicamentos esenciales y atención psicológica en los refugios.

3. Fortalecimiento Comunitario:

- o Fomenta una mayor cohesión social y concienciación sobre la importancia de la inclusión en la planificación y respuesta ante emergencias.

La participación activa de las personas registradas refuerza la confianza en las instituciones y genera una cultura de apoyo mutuo.

4. Optimización de Recursos:

- o Al contar con datos actualizados, los equipos de emergencia pueden asignar recursos de manera más eficiente, evitando duplicaciones y asegurando que las personas más vulnerables reciban prioridad en la asistencia.

5. Prevención de Riesgos Secundarios:

- o Reduce la probabilidad de que personas vulnerables queden aisladas o desatendidas, lo que disminuye riesgos asociados como problemas de salud graves, estrés postraumático y pérdidas materiales irreparables.

6. Mejora en la Planificación Estratégica:

- o Ofrece una base de datos robusta para realizar simulacros y ejercicios preventivos que involucren a toda la comunidad, asegurando que los planes sean efectivos y adaptados a las necesidades reales.

7. Visibilidad y Derechos:

- o Al visibilizar las necesidades de las personas más vulnerables, el registro refuerza sus derechos como ciudadanos y asegura que estén integrados en las estrategias de gestión de riesgos y desastres, alineándose con los principios de accesibilidad universal.

3.1. Censo Actualizado de Personas con Necesidades Específicas de Apoyo

El establecimiento de un censo actualizado es una herramienta clave para garantizar una respuesta inclusiva y eficaz durante situaciones de emergencia.

Este censo debe contemplar no solo a las personas con discapacidad y dependencia, sino también a cualquier persona con necesidades específicas de apoyo, incluyendo personas mayores, personas con enfermedades crónicas, madres lactantes, menores no acompañados y otros colectivos vulnerables.

1. Colaboración con Organizaciones Locales

La creación y mantenimiento de este censo requiere una estrecha colaboración con diversas entidades y actores sociales:



- **Organizaciones Representativas:** Trabajar con entidades como el CERMI CV y su red asociativa, asociaciones de vecinos, servicios sociales municipales y ONGs especializadas para identificar a las personas con necesidades específicas en el municipio.
- **Redes Comunitarias:** Involucrar a redes de voluntariado, líderes comunitarios y centros de atención primaria para facilitar el acceso a la población más vulnerable.
- **Instituciones Públicas:** Coordinar con instituciones educativas, de salud y laborales para asegurar un alcance integral en la recopilación de datos.

2. Metodología de Recopilación de Datos

El proceso de recopilación debe ser inclusivo, accesible y respetuoso con la privacidad de las personas. Se proponen las siguientes estrategias:

- **Encuestas y Formularios Accesibles:**
 - o Distribuir cuestionarios diseñados para ser fáciles de comprender y responder, incluyendo formatos en braille, lectura fácil y lenguaje sencillo.
 - o Traducir los cuestionarios a los principales idiomas hablados en la comunidad para garantizar su accesibilidad lingüística.
- **Visitas Domiciliarias Personalizadas:**
 - o Realizar visitas, cuando sea posible, para registrar información directamente de las personas con movilidad reducida o que enfrentan barreras para acceder a servicios en línea o presenciales.
 - o Aprovechar estas visitas para identificar necesidades inmediatas y ofrecer orientación sobre recursos disponibles.

- Plataformas Digitales Inclusivas:
 - o Desarrollar aplicaciones móviles y sitios web accesibles que permitan el registro voluntario de información.

Estas herramientas deben cumplir con los estándares de accesibilidad universal, como compatibilidad con lectores de pantalla, opciones de texto ampliado y uso de pictogramas.
 - o Garantizar que las plataformas sean seguras y cumplan con las normativas de protección de datos personales.
- Talleres y Jornadas Informativas:
 - o Organizar sesiones comunitarias para informar a las personas sobre el censo, su importancia y cómo participar, asegurando la presencia de intérpretes de lengua de signos y materiales accesibles.

3. Información a Recopilar

El censo debe incluir datos clave que permitan comprender las necesidades específicas de cada persona:

- Datos Personales: Nombre, edad, dirección, datos de contacto y características particulares.
- Estado de Salud y Necesidades de Apoyo: Tipo de discapacidad, condiciones crónicas, dispositivos de asistencia requeridos, medicamentos esenciales y apoyo psicológico.
- Movilidad y Acceso a Servicios: Capacidad para desplazarse, transporte necesario y acceso a recursos esenciales.



- Estructura Familiar: Personas dependientes a cargo o cuidadores disponibles.
- Preferencias de Contacto: Formas de comunicación preferidas, como llamadas, mensajes de texto, correos electrónicos o visitas presenciales.

CATEGORÍA	DATO
Datos Personales	Nombre Completo
	Edad
	Dirección Completa
	Teléfono de Contacto
	Correo electrónico
	Características particulares (idiomas hablados, necesidades específicas, etc.)
Estado de Salud y Necesidades de Apoyo	Personas con discapacidad (física, sensorial, o intelectual).
	Personas en Situación de Dependencia.
	Personas mayores con movilidad reducida o enfermedades crónicas.
	Personas con enfermedades crónicas dependientes de tratamientos médicos esenciales, como oxígeno o diálisis.
	Personas que requieren apoyo emocional o psicológico debido a situaciones de vulnerabilidad extrema.
	Dispositivos de asistencia requeridos (sillas de ruedas, audífonos, etc.)



CATEGORÍA	DATO
Movilidad y Acceso a Servicios	Capacidad para desplazarse (autónoma, con ayuda, dependiente)
	Transporte necesario (adaptado, privado, público, etc.)
	Acceso a recursos esenciales (hospitales, farmacias, supermercados, etc.)
Estructura Familiar	Personas dependientes a cargo
	Información sobre cuidadores disponibles
Información sobre Mascotas o Animales de Asistencia o Apoyo:	Registro de animales de servicio o mascotas esenciales para el bienestar emocional de la persona.
Dependencia Energética	Necesidad de electricidad constante para dispositivos médicos o movilidad.
Equipos Médicos Esenciales	Información detallada sobre equipos médicos que necesitan electricidad, como respiradores o bombas de insulina, etc..
Restricciones Dietéticas o Necesidades Nutricionales	Asegurar que el avaluamiento sea adecuado para personas con necesidades alimentarias específicas.
Condición Psicosocial o Emocional	Necesidades relacionadas con la salud mental, como apoyo emocional en situaciones de estrés.
Preferencias de Contacto	Forma de comunicación preferida (llamadas, mensajes de texto, correos electrónicos, visitas presenciales)



4. Actualización Periódica del Censo

Un censo desactualizado puede ser contraproducente en situaciones de emergencia. Por ello, se recomienda:

- **Revisión Semestral:** Establecer un calendario regular para revisar y actualizar los datos, asegurando que reflejen los cambios en las circunstancias personales de los residentes.
- **Validación Comunitaria:** Colaborar con organizaciones y redes locales para validar la información y garantizar su precisión.
- **Adaptabilidad en Tiempo Real:** Implementar sistemas digitales que permitan realizar actualizaciones inmediatas durante emergencias, reflejando cambios rápidos en la situación de las personas.

5. Protección y Confidencialidad de los Datos

La gestión de la información debe cumplir con las normativas vigentes en materia de protección de datos personales:

- **Consentimiento Informado:** Garantizar que las personas registradas comprendan y acepten cómo se usará su información.
- **Acceso Restringido:** Limitar el acceso a los datos únicamente a personal autorizado que participe en la gestión de emergencias.
- **Seguridad Digital:** Utilizar sistemas encriptados y medidas de seguridad avanzadas para proteger la información recopilada.

6. Beneficios del Censo Inclusivo

Un censo actualizado y bien gestionado permite:

- Planificar evacuaciones seguras y eficientes para todas las personas, adaptando las estrategias según las necesidades identificadas.
- Asignar recursos y apoyos de manera prioritaria y equitativa durante emergencias.
- Facilitar la coordinación entre equipos de respuesta y redes comunitarias.
- Promover una comunidad más resiliente, donde todas las personas, independientemente de sus capacidades, sean protegidas y atendidas de manera adecuada.

Este enfoque integral asegura que el censo se convierta en una herramienta clave para la inclusión y la efectividad en la gestión de emergencias, protegiendo a todos los miembros de la comunidad, especialmente a los más vulnerables.

La implementación de un registro actualizado de personas en situación de vulnerabilidad no solo es una medida logística, sino también un acto de justicia social.

Este registro simboliza un compromiso colectivo hacia una sociedad más inclusiva y resiliente, donde cada vida cuenta y donde nadie queda al margen de la protección y el apoyo en momentos críticos.

Garantizar que las personas con discapacidad, mayores y otros colectivos vulnerables estén visibilizados en la planificación de emergencias no solo mejora las respuestas operativas, sino que también fortalece los lazos comunitarios, promoviendo una cultura de solidaridad y preparación.

Además, este registro también impulsa la innovación en la gestión de riesgos al fomentar el uso de tecnologías accesibles, protocolos de seguridad avanzados y alianzas interinstitucionales que reflejan un enfoque moderno e inclusivo de la gestión de emergencias.



Cada dato registrado representa una oportunidad para actuar de manera eficiente, salvando vidas y minimizando los impactos negativos de las emergencias.

Con este registro, Valencia se posiciona como un modelo de referencia en preparación inclusiva, destacando que la protección civil no es solo un deber institucional, sino también un derecho humano fundamental.

Este anexo refuerza la idea de que, al priorizar a las personas más vulnerables, avanzamos hacia una sociedad más equitativa, empática y resiliente ante los desafíos del futuro.

4. Registro de Centros Sanitarios y Farmacias

Es imprescindible proporcionar información detallada sobre los centros sanitarios y farmacias situados en el municipio.

Para cada establecimiento se deberán especificar los siguientes datos:

- Tipo de Centro: Consultorio auxiliar, centro de atención primaria, centro de especialidades, hospital, etc.
- Nombre del Establecimiento: Denominación oficial del centro o farmacia.
- Ubicación: Dirección completa o coordenadas geográficas en caso de no disponer de una dirección convencional.
- Titularidad: Determinar si es de carácter público, privado u otro.
- Horario de Atención: Horas de funcionamiento del establecimiento.
- Personal Asignado: Número de trabajadores, especificando roles como personal sanitario, administrativo y de servicios.

- Cartografía: Mapa donde el establecimiento está representado gráficamente.
- Datos de contacto del responsable de cada centro sanitario o farmacia para facilitar la comunicación directa en caso de emergencia.
- Accesibilidad Universal: Incluir un apartado detallado sobre el nivel de accesibilidad del centro, con especial atención a:
 - o Accesibilidad Física: Presencia de rampas, ascensores accesibles, señalización en braille y espacios adecuados para sillas de ruedas.
 - o Accesibilidad Auditiva: Instalación de bucles de inducción magnética y personal capacitado en lengua de signos.
 - o Accesibilidad Visual: Guías táctiles, iluminación adecuada y sistemas de orientación accesibles.
 - o Atención Inclusiva para Personas con Discapacidad Intelectual:
 - o Información presentada en pictogramas para facilitar la comprensión.
 - o Disponibilidad de documentos en lectura fácil que expliquen los procedimientos, servicios disponibles y normas básicas.
 - o Personal formado en comunicación adaptada y estrategias de apoyo para personas con discapacidad intelectual.
 - o Espacios tranquilos y adaptados para reducir estímulos en casos necesarios.



- o Detallar si los centros cuentan con:
 - Generadores eléctricos de respaldo.
 - Protocolos de evacuación accesibles.
 - Equipos médicos adaptados para personas con movilidad reducida o discapacidad sensorial.
 - Medicamentos esenciales para situaciones de emergencia.
- o Indicar si cada centro dispone de:
 - Intérpretes de lengua de signos o personal capacitado para atender a personas con discapacidades sensoriales.
 - Herramientas digitales accesibles para comunicación, como aplicaciones en lectura fácil o en braille digital.
 - Material informativo en formatos adaptados (lectura fácil, pictogramas, etc.).

En aquellos municipios que no cuenten con un centro sanitario que ofrezca atención 24 horas, será necesario proporcionar la información correspondiente al centro de salud de referencia, aunque se encuentre ubicado en otro municipio y no figure en la cartografía local.

5. Registro de Centros Sociosanitarios y Asistenciales

Es necesario detallar la información correspondiente a los centros sociosanitarios y asistenciales presentes en el municipio.

Para cada centro, deberá incluirse lo siguiente:

- Tipo de Centro: Tutela a la infancia, colectivos socialmente desfavorecidos, personas con discapacidad, personas mayores (especificando si es residencia de la tercera edad, centro de día, etc.), personas con enfermedad mental, personas refugiadas y asiladas, protección a la mujer, centros de desintoxicación, centros mixtos, inespecíficos, entre otros.
- Nombre del Centro: Denominación oficial del establecimiento.
- Localización: Dirección exacta o coordenadas geográficas si no dispone de dirección convencional.
- Titularidad: Indicar si es de carácter público, privado o de otra naturaleza.
- Horario de Atención: Períodos en los que el centro está operativo.
- Número de Personal: Desglose de trabajadores (personal sanitario, administrativo, de servicios, etc.).
- Capacidad Aproximada: Número estimado de usuarios que puede atender.
- Cartografía: Identificación del mapa donde está representado el centro.
- Datos de contacto del responsable del centro para facilitar la comunicación y coordinación.
- Añadir una columna específica para detallar el grado de accesibilidad del centro:
 - Número de plazas accesibles para personas con discapacidad.
 - Disponibilidad de equipos adaptados como camas eléctricas, grúas o rampas portátiles.
 - Presencia de personal capacitado para atender necesidades específicas.



- Incluir información sobre la capacidad del centro para responder a emergencias:
 - Disponibilidad de refugios seguros dentro del centro para personas con movilidad reducida.
 - Planes de evacuación específicos para usuarios con necesidades de apoyo.
 - Acceso a suministro eléctrico de emergencia para dispositivos médicos.
- Incorporar detalles sobre la formación del personal en temas de accesibilidad universal, comunicación inclusiva y atención a personas con discapacidad.
- Indicar si los centros han implementado protocolos específicos para emergencias inclusivas.
- Detallar si los centros están coordinados con:
 - CERMI CV y otras asociaciones representativas de personas con discapacidad.
 - Servicios municipales de emergencias y protección civil.
 - Redes comunitarias para facilitar la evacuación y el apoyo en situaciones críticas.

La información deberá ser proporcionada por los servicios responsables de asuntos socio-asistenciales del municipio.

En el caso de residencias que no sean de gestión municipal, se debe remitir a la Conselleria con competencias en servicios socio-asistenciales.

6. Evaluación de los Riesgos en Emergencias Incorporando la Variable Discapacidad / Matriz De Inclusión

La evaluación de riesgos en emergencias constituye el punto de partida para diseñar tanto los planes preventivos como los protocolos de actuación.

Este análisis inicial permite identificar las amenazas potenciales (incendios, inundaciones, sismos, explosiones, etc.) y estimar la probabilidad e impacto de cada una.

Sin embargo, en la práctica habitual, se tiende a calcular los índices de riesgo sin contemplar la variable «personas con discapacidad», lo que conlleva estimaciones incompletas: se omiten las características específicas de quienes requieren accesibilidad y, por ende, se subestima su verdadera exposición al peligro y las medidas necesarias para mitigarlo.

A continuación, se profundiza en las implicaciones y la importancia de integrar la discapacidad en el proceso de evaluación de riesgos:

I. Necesidad de revisión continua

- Entorno en constante evolución:

Al igual que otros componentes del plan de emergencias, la evaluación de riesgos debe reflejar de forma dinámica los cambios arquitectónicos o logísticos del entorno (reformas, instalación de nuevos dispositivos de seguridad, reducción o ampliación de espacios, aparición de elementos temporales que dificulten la movilidad, etc.).

- Cambios en la población:

La incorporación de personas con diferentes tipos de discapacidad, las variaciones en la cantidad de usuarios o visitantes, o la evolución en la edad



media de la población atendida (p.ej., un porcentaje mayor de personas mayores) pueden alterar significativamente la rapidez de la evacuación o la necesidad de ayudas adicionales.

- Legislación y normativa actualizadas:

Cualquier actualización legal (p.ej., nueva normativa de accesibilidad universal, directrices de seguridad contra incendios que requieran rampas o ascensores de emergencia, etc.) implica la re-evaluación de peligros y la adopción de medidas correctoras para que «nadie quede atrás».

- Mecanismo de retroalimentación:

Este proceso continuo de revisión y actualización debe quedar registrado, de manera que cada modificación se documente y se verifique que sus implicaciones en seguridad y accesibilidad estén contempladas.

II. Visión inclusiva y universal

- Variable discapacidad como parte esencial de la gestión preventiva:

Incorporar esta variable en la evaluación de riesgos implica analizar, desde el inicio, las limitaciones que enfrentan las personas con diferentes discapacidades —física, orgánica, intelectual, sensorial— para detectar y responder a las amenazas (evacuar, protegerse, comunicarse, etc.).

- Enfoque de accesibilidad universal:

Significa que cualquier plan resultante ha de garantizar soluciones para toda la población, usuarios habituales o visitantes ocasionales. Este enfoque no solo beneficia a las personas con discapacidad, sino también a quienes podrían presentar movilidad reducida transitoria, lesiones ocasionales o incluso pánico y estrés, de modo que la gestión preventiva sea más inclusiva y efectiva.

- Perspectiva multidisciplinar:

Para una evaluación realista, es aconsejable contemplar aportes de personal experto en accesibilidad, representantes de asociaciones de personas con discapacidad, personal de salud, técnicos en emergencias, entre otros.

III. Aplicabilidad a diferentes escenarios

- Ámbitos diversos:

El análisis de riesgos con inclusión de la discapacidad ha de llevarse a cabo en centros de trabajo (fábricas, oficinas), edificios administrativos, establecimientos de uso público (comercios, estaciones de transporte, centros de ocio), infraestructuras generales (aeropuertos, hospitales) y cualquier otro entorno donde se prevea la presencia o el tránsito de personas con discapacidad.

- Escenarios de emergencia variados: Fuego, inundación, seísmo, amenaza terrorista, explosión de gas, etc.

Cada situación puede presentar desafíos particulares de accesibilidad (escape con humo, uso de pasillos estrechos, interrupción eléctrica que deje inservibles ascensores, etc.).

- Cuestiones específicas: La variable discapacidad afecta a aspectos clave como la velocidad y modo de evacuación, la comunicación de alarmas (luminosas, sonoras, vibratorias), la adaptación de rutas (rampas vs. escaleras), y el tiempo de respuesta (personas con discapacidad intelectual pueden tardar más en procesar las instrucciones).

IV. Proceso de revisión y auditoría

- Auditorías periódicas: Para asegurar que la variable discapacidad sea verdaderamente incorporada y actualizada, se recomiendan revisiones sistemáticas y auditorías internas o externas.



En ellas, se verifica si los requisitos de accesibilidad están plenamente integrados, y si las acciones destinadas a la protección de las personas con discapacidad siguen vigentes y pertinentes.

- Participación de profesionales y usuarios: Este proceso de auditoría debe involucrar a profesionales de la accesibilidad, personal técnico de emergencias y, si es posible, a representantes de personas con discapacidad.

De este modo, se puede identificar cualquier carencia o error, y proponer mejoras basadas en la experiencia de quienes conocen de primera mano las necesidades reales.

- Actualización y registro: Cada vez que se realicen cambios (infraestructura, normativa, procedimientos), debe documentarse la adaptación del plan de emergencias, manteniendo una historia de modificaciones que demuestre la preocupación continua por la inclusión de la variable discapacidad.

V. Beneficios de una evaluación de riesgos inclusiva

- Mayor seguridad para todos: Un entorno adaptado para personas con discapacidad suele ser más seguro y amigable para toda la población. Por ejemplo, la eliminación de barreras físicas (escalones, puertas estrechas) también ayuda a familias con carritos de bebé, personas con lesiones temporales, etc.
- Reducción de riesgos infravalorados: Al considerar la variable discapacidad, se pueden prevenir situaciones de saturación (personas bloqueando pasillos) o abandono (de quienes se mueven más despacio o no oyeron la alarma).
- Cumplimiento legal y ético: Incorporar de manera efectiva la discapacidad a la evaluación de riesgos responde a principios de igualdad y no discriminación, y cumple con las obligaciones legales de accesibilidad y seguridad.

En conclusión, la evaluación de riesgos con la variable discapacidad no es un mero anexo adicional, sino un componente fundamental para asegurar que las estimaciones de peligro y las soluciones de emergencia contemplen la heterogeneidad de la población.

Se deben revisar de forma continua, integrar una visión inclusiva y universal, aplicarse a múltiples escenarios y someterse a un proceso de auditoría y mejora constante, garantizando que ningún colectivo, especialmente el de personas con discapacidad, sea ignorado en la planificación y ejecución de medidas preventivas en emergencias.

6.1. Matriz de Inclusión en la Evaluación de Riesgos: La Variable Discapacidad

En aquellas situaciones o entornos donde exista la posibilidad de que acudan o permanezcan personas con cualquier tipo de discapacidad (física, orgánica, sensorial, intelectual, psíquica, o combinaciones de estas —pluridiscapacidad—), la Evaluación de Riesgos debe incorporar la variable discapacidad desde el enfoque de la accesibilidad universal.

Esto significa que, al estimar los posibles peligros (incendios, inundaciones, sismos, etc.) y los escenarios de emergencia, se analice de forma sistemática cómo dichos peligros afectan de manera diferenciada a las personas con discapacidad y qué adaptaciones o medidas de protección son necesarias para garantizar su seguridad de forma equitativa.

I. ¿Por qué incluir la discapacidad en la matriz de riesgos?

1. Reconocer la diversidad de limitaciones

- o Una persona con discapacidad física podría encontrar insalvable una escalera cuando haya que evacuar;



- o Quien tenga discapacidad sensorial podría no percibir alarmas sonoras o visuales convencionales;
- o Quien presente discapacidad intelectual podría no comprender las instrucciones de emergencia o subestimar el peligro.
- o Por ende, si no se analizan estas limitaciones en la evaluación, se incurre en un riesgo subestimado y se proponen soluciones de emergencia que no cubrirán las necesidades de toda la población.

2. Prevenir consecuencias graves

- o Al incorporar la variable discapacidad, se puede detectar con antelación aquellas barreras físicas y comunicativas que dificultan la evacuación o la respuesta en un siniestro (puertas estrechas, rutas con escalones, alarmas solo sonoras, ausencia de mensajes visuales o en lectura fácil, etc.).
- o Esto mitiga la posibilidad de que, en un incendio, una persona con discapacidad motora quede atrapada por no disponer de ascensor de emergencia o sillas de evacuación, o que una persona sorda no advierta la alarma.

3. Enfoque de accesibilidad universal

- o No se trata solo de hacer ajustes puntuales, sino de integrar la accesibilidad en cada fase de la evaluación y del plan resultante.
- o Un lugar accesible y seguro para personas con discapacidad tiende a ser más seguro para todos (rampas adecuadas, señalización clara, etc.), ampliando de paso el margen de seguridad general.

4. Responsabilidad legal y social

- o Muchos países cuentan con legislación que obliga a los centros de trabajo, edificios de uso público e infraestructuras a contemplar las condiciones de accesibilidad y seguridad para las personas con discapacidad.
- o Más allá de la obligación legal, se trata de un imperativo social y ético: proteger a toda la ciudadanía, independientemente de sus capacidades, en eventuales situaciones de riesgo.

II. Matriz de Inclusión: ¿Cómo integrar la discapacidad?

I.1. Variable / Matriz de inclusión

Se recomienda a todos los gobiernos legislar empleando la Variable de Inclusión, siendo entendida como «la presencia expresa de medidas concretas en todas las leyes, reglamentos, programas, iniciativas y proyectos, de manera que faciliten la plena participación de todos y todas».

La Variable de Inclusión se expresa en «Indicadores de Inclusión».

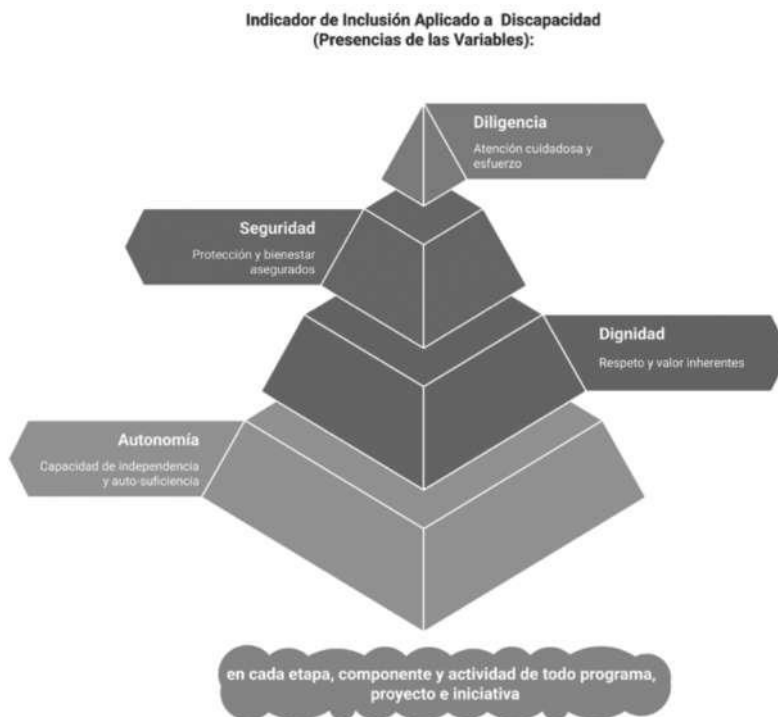
Un Indicador de Inclusión se define como: «La presencia de las variables de autonomía, dignidad y diligencia en cada etapa, componente y actividad de planes, programas, proyectos e iniciativas».

La Variable de inclusión se puede emplear en diferentes grupos considerados vulnerables como, por ejemplo: Personas con discapacidad, género, personas mayores, personas en situación de dependencia, pueblos originarios, pobreza, entre otros.

Por tanto, la variable discapacidad debe ser expresada en Indicadores de Exclusión de uno de estos grupos vulnerables.



En el caso concreto de la *discapacidad*, se expresa en un *Indicador de Inclusión en la forma que se ejemplifica en el siguiente cuadro:*



I.2. Componentes de la Matriz de Cálculo del Índice de Inclusión

Cálculo de nivel de inclusión.

La inclusión es medida a través de la unidad «nivel de inclusión» expresada en una escala de 0 a 4 puntos, siendo 0 el nivel óptimo de inclusión (cero barrera o impedimento) y 4 el nivel de exclusión (ni un nivel de participación es posible).

Se miden 4 variables.

Variables de nivel de inclusión
Autonomía: la capacidad de realizar una acción o actividad sin la necesidad de intervención por parte de terceros (fortalece la vida independiente).
Dignidad: proteger el respeto debido a cada persona y su autoimagen evitando exponerle a situaciones que puedan vulnerarlas.
Seguridad: presencia de factores protectores (físicos y/o sociales) que previenen o disminuyen el riesgo de accidentes y/o pérdida de funcionalidad.
Diligencia: tiempo razonable (en forma óptima el mismo tiempo requerido por cualquier usuario) de ejecución y/o uso de un espacio, servicio, atención o tecnología.

I.3. Escala de evaluación

La escala de evaluación entrega la escala con la que se evaluará cada variable de cálculo.

Es una escala de 5 puntos, comienza en 0 y termina en 4

Escala de evaluación
Nivel 0 o nivel óptimo de inclusión: Facilita la inclusión en un nivel óptimo, no existen barreras ni restricciones a la inclusión de los usuarios con discapacidad en ningún tipo o grado.



Nivel 1 o nivel eficiente de inclusión: Facilita la inclusión en un nivel eficientes, existen muy pocas barreras, ocasionan restricciones leves a la inclusión de los usuarios con discapacidad en ningún tipo o grado. Los usuarios pueden hacer uso con poca dificultad o requiriendo de poca ayuda o asistencia externa.

Nivel 2 o nivel regular de inclusión: Facilita la inclusión en un nivel regular, existen barreras, ocasionan restricciones moderadas a la autonomía de los usuarios. Los usuarios pueden hacer uso con dificultad o requiriendo de ayuda o asistencia externa.

Nivel 3 o nivel deficiente de inclusión: Apenas facilita la inclusión en un nivel deficiente, existen muchas barreras, ocasionan restricciones severas a la inclusión de los usuarios. Los usuarios requieren de mucha ayuda o asistencia externa.

Nivel 4 o nivel de exclusión: Impide la inclusión, existen muchas barreras, ocasionan restricciones totales a la inclusión de los usuarios. Los usuarios no pueden hacer uso o participar.

Evaluación de variables de inclusión v/s escalas de evaluación:

Usando la escala de evaluación ¿Qué niveles de Autonomía, Dignidad, Seguridad y Diligencia otorga el sistema X para las personas con discapacidad?					
Variable	0	1	2	3	4
Autonomía					
Dignidad					
Seguridad					
Diligencia					
Índice de Inclusión					

Matriz del Árbol de Problemas para la Inclusión de la Discapacidad en Planes de Emergencia

NIVEL / CATEGORÍA	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN /DETALLES
Línea Basal	Deficiente presencia de la variable discapacidad en las políticas públicas	Baja integración de las necesidades de las personas con discapacidad en las políticas y planes de emergencia, lo que origina una atención tardía y discriminatoria en situaciones de catástrofe.
Causas de Primer Nivel	1 Destrucción y daños causados por la emergencia/catástrofe	Las emergencias provocan la destrucción de infraestructuras y bienes esenciales, afectando directamente la capacidad de respuesta y recuperación de las personas con discapacidad.



NIVEL / CATEGORÍA	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN /DETALLES
	2. Inadecuada planificación de los planes de emergencia (falta de inclusión de la variable discapacidad)	La ausencia de protocolos específicos y la falta de incorporación de medidas adaptadas para las PcD en la elaboración y actualización de los planes agrava la situación durante la respuesta a emergencias.
Problema Central	Aumento de dificultades para ejercer derechos y deberes	Las personas con discapacidad se enfrentan a mayores obstáculos para ejercer sus derechos y cumplir sus deberes, debido a la destrucción causada por la emergencia y a la deficiente planificación de respuesta que no contempla sus necesidades específicas.
Efectos de Primer Nivel	1. Disminución de oportunidades reales de inclusión	Se reducen las posibilidades de que las PcD sean consideradas en la reconstrucción de servicios, infraestructuras y en la toma de decisiones post-emergencia.
	2. Mayor vulnerabilidad de las personas con discapacidad	La falta de medidas adaptadas aumenta el riesgo y la exposición de las PcD durante y después de la emergencia, afectando su seguridad y bienestar.

NIVEL / CATEGORÍA	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN /DETALLES
<p>Beneficios Potenciales al Incluir la Variable (Solución)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Buenas prácticas con indicadores de inclusión. b. Trabajo intersectorial coordinado c. Efectividad en el control de procesos d. Respeto real y efectivo de los derechos humanos de las PcD 	<p>La incorporación sistemática de la variable discapacidad permitiría:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer sistemas de seguimiento (indicadores de inclusión) para evaluar y mejorar la respuesta. ➤ Coordinar de manera integral a entidades públicas, privadas y de la sociedad civil. ➤ Gestionar de forma más eficiente los recursos y procesos durante la emergencia. ➤ Garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.
<p>Fundamentación (Razones para la Inclusión)</p>	<p>Fundamentación jurídica, ética, administrativa y económica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jurídica: La omisión de la variable discapacidad vulnera normativas internacionales (p.ej., Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad) y nacionales, constituyendo un acto discriminatorio. - Ética: Atenta contra los principios de justicia, igualdad y fraternidad. - Administrativa: Dificulta una gestión territorial integrada y retrasa la respuesta. - Económica: Encarece procesos y desperdicia recursos.



Matriz de Políticas Públicas en Emergencias Inclusivas con la Variable Discapacidad

Componente / Dimensión	Políticas y Medidas Adoptadas	Buenas Prácticas / Indicadores de Inclusión	Trabajo Intersectorial Coordinado	Efectividad en el Control de Procesos	Resultado Final: Respeto Real y Efectivo de los Derechos Humanos de las PcD
Planificación Inclusiva	- Incluir de forma obligatoria la variable discapacidad en el diseño de los planes de emergencia y atención de desastres.	Establecimiento de indicadores específicos (por ejemplo, % de planes que incorporan medidas adaptadas, tiempo de respuesta adaptado a PcD, etc.)	Coordinación entre entidades públicas (Protección Civil, Salud, Educación) y organizaciones de personas con discapacidad para definir necesidades.	- Monitoreo y auditoría regular de la incorporación de la variable en el plan, con evaluaciones comparativas entre zonas que cuentan o no con estas medidas	Mayor garantía de que, en situaciones de emergencia, las necesidades específicas de las PcD se aborden de manera oportuna y efectiva, reduciendo barreras y asegurando el acceso a servicios críticos.
Capacitación y Formación	-Desarrollo de programas de capacitación para equipos de emergencia, incluyendo formación en comunicación adaptada y técnicas de evacuación específicas para PcD.	- Indicadores como el % de personal capacitado en atención a PcD, y resultados de simulacros inclusivos.	Colaboración entre organismos formativos, instituciones de salud y organizaciones de PcD para diseñar y ejecutar cursos y talleres adaptados.	Implementación de evaluaciones post-simulacro y revisión de protocolos basadas en la retroalimentación recibida.	- Personal mejor preparado que garantice una respuesta coordinada y adaptada, facilitando la evacuación y asistencia de PcD, lo que se traduce en una atención igualitaria y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Implementación de Protocolos Adaptados	<p>- Adaptar y actualizar protocolos de emergencia para que contemplen rutas de evacuación, señalización, comunicación y asistencia personal específica para PcD.</p>	<p>- Desarrollo de buenas prácticas documentadas (por ejemplo, existencia de señalización en braille, alarmas visuales, uso de sillas de evacuación) y establecimiento de un «indicador de inclusión» en la ejecución del plan.</p>	<p>- Articulación entre la administración local, servicios de emergencia y asociaciones de PcD para coordinar la puesta en marcha y pruebas de los protocolos.</p>	<p>-Seguimiento continuo mediante simulacros, reportes de incidentes y análisis de tiempos de respuesta adaptados, que permitan ajustes y mejoras en tiempo real.</p>	<p>- Reducción de las brechas en la atención y asistencia durante la emergencia, garantizando que las PcD puedan evacuar y acceder a la ayuda necesaria de forma segura y digna.</p>
Monitoreo, Evaluación y Retroalimentación	<p>- Establecer sistemas de control y evaluación que incluyan la variable discapacidad en el análisis de la respuesta ante emergencias.</p>	<p>Indicadores de éxito medibles (por ejemplo, satisfacción de las PcD, reducción en los tiempos de evacuación, número de incidencias resueltas adaptadamente).</p>	<p>- Trabajo coordinado entre entidades evaluadoras, organismos de control y grupos de PcD para realizar auditorías y encuestas de satisfacción.</p>	<p>- Uso de herramientas de evaluación (checklists, matrices de inclusión, informes de auditoría) que permitan detectar fallos y proponer mejoras continuas.</p>	<p>- Mejora continua de la política pública, evidenciada en el cumplimiento de estándares internacionales y en la optimización de recursos, lo que se traduce en una atención equitativa y de calidad a las PcD.</p>



1. Definir las categorías de discapacidad

- o Establecer un listado representativo (física, orgánica, intelectual, sensorial, pluridiscapacidad), con las principales implicaciones en movilidad, comunicación, manejo de equipamiento médico, percepción del peligro, etc.

2. Evaluar cada peligro con la variable discapacidad

- o Incendio: ¿Existen rutas de evacuación accesibles para sillas de ruedas? ¿Cómo se enterará una persona sorda del fuego? ¿Se necesita luz estroboscópica para avisos?
- o Inundación: ¿La pendiente de las rampas se vuelve resbaladiza? ¿Hay posibilidad de rescates específicos para quienes no puedan nadar o moverse rápido?
- o Sismo: ¿Cómo afectará la evacuación a quienes requieran aparatos de respiración u otros soportes médicos?

3. Analizar las barreras y medidas correctoras

- o Para cada barrera detectada (escalones sin rampa, alarmas no accesibles, señalización compleja, falta de iluminación de emergencia) se debe plantear una medida correctora (instalación de rampas, alarmas visuales, pictogramas simples, etc.) o metodológica (equipo de voluntarios, guías táctiles, etc.).

4. Aplicar el enfoque en todos los espacios

- o Revisar salidas, itinerarios, zonas de refugio, sistemas de comunicación e información, transporte de emergencia, etc., bajo la luz de la accesibilidad universal.

- o Verificar que cada apartado del plan de emergencias contenga la correspondiente variable de discapacidad (por ejemplo, en la formación del personal, en los simulacros, en la señalética, etc.).

5. Incluir a las personas con discapacidad

- o Implicar a usuarios o asociaciones de personas con discapacidad en la validación de la evaluación de riesgos y de las soluciones propuestas, recabando su retroalimentación real.

Con esta Matriz de Inclusión en la Evaluación de Riesgos, cada peligro se analiza conscientemente a la luz de las distintas discapacidades, asegurando un cálculo de riesgo más preciso y proponiendo medidas de seguridad inclusivas.

El resultado final es un Plan de Emergencias que no deje a nadie fuera, protegiendo la vida y la integridad de todas las personas de forma eficaz y equitativa.



II. A continuación, se propone una «Matriz de Inclusión» que oriente la revisión de elementos clave:

Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
a) Salidas de Emergencia de Edificios	<ul style="list-style-type: none"> - Número y anchura de puertas - Presencia de rampas o desniveles - Mecanismos de apertura (barras antipánico, puertas automáticas, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Son lo bastante anchas para sillas de ruedas, acompañantes, personas con movilidad reducida? - ¿Hay señalización visual (letreros grandes) y sonora (para personas con baja visión)? - ¿Están libres de barreras?
b) Itinerarios de Evacuación	<ul style="list-style-type: none"> - Longitud y ruta más rápida - Existencia de escaleras vs. rampas - Posibles obstáculos en pasillos (equipamiento, mobiliario) 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Existen rampas de pendiente adecuada y antideslizante? - ¿Señalizan los tramos con flechas de gran tamaño o con contraste visual elevado? - ¿Existen descansillos para reposar si la ruta es larga? - ¿Hay iluminación de emergencia suficiente?
c) Información	<ul style="list-style-type: none"> - Sistemas de alarma (sirenas, luces estroboscópicas, mensajes de voz) - Planos y carteles explicativos en el edificio 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se contemplan avisos para personas con baja audición (luces) o baja visión (avisos acústicos) o con necesidades cognitivas (pictogramas sencillos)? - ¿Hay planos en lectura fácil o con símbolos grandes?
d) Zonas de Refugio	<ul style="list-style-type: none"> - Ubicación y seguridad (espacio libre de humo, con resistencia estructural) - Accesibilidad física y sensorial 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Están señalizadas con símbolos accesibles? - ¿Dispone de asientos, interfonía, ventilación, etc.? - ¿Permite la comunicación con el centro de control?



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
e) Sistemas de Comunicación	<ul style="list-style-type: none">- Canales de difusión de la emergencia (megafonía, paneles electrónicos, apps móviles)- Métodos de contacto con servicios de rescate	<ul style="list-style-type: none">- ¿Incluyen opciones para personas sordas (mensajes de texto, paneles visuales)?- ¿Hay un plan para personas con discapacidad intelectual que requieran mensajes literales sencillos o pictogramas?- ¿Se contempla la asistencia de un facilitador si es necesario?
f) Espacios de primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none">- Ubicación de la enfermería o espacio de salud.- Dotación de material accesible y su señalización.- Facilidad de acceso (rampas, ascensores) y adaptación para personas con movilidad reducida o uso de camillas.	<ul style="list-style-type: none">- ¿Hay anchura suficiente para sillas de ruedas, camillas u otros apoyos?- ¿La señalización «Enfermería» es comprensible con pictogramas de salud?- ¿Hay kits de urgencia con recursos adaptados (por ejemplo, glucagón en caso de diabetes)?
g) Transporte y evacuación externa	<ul style="list-style-type: none">- Métodos de traslado en el exterior (ambulancias, autobuses, puntos de embarque).- Espacios de aparcamiento de emergencias (para ambulancias, vehículos de apoyo).	<ul style="list-style-type: none">- ¿Existen rampas o plataformas de elevación en autobuses de evacuación?- ¿Se designa un área de estacionamiento accesible para ambulancias y familiares con vehículos adaptados?- ¿Están indicados en un mapa accesible?
h) Entorno exterior y accesos	<ul style="list-style-type: none">- Aceras, iluminación, pasos peatonales, barreras urbanas (bordillos, adoquines, etc.).- Suministros (agua, luz) que puedan interrumpirse y afectar sistemas médicos portátiles.	<ul style="list-style-type: none">- ¿Se garantiza una ruta despejada, continua y sin discontinuidades para sillas de ruedas o personas con bastones?- ¿La iluminación exterior es suficiente para quienes tengan baja visión?- ¿Existen señales táctiles o guía podotáctil en zonas críticas?



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
i) Espacios de reagrupación	<ul style="list-style-type: none"> - Areas de concentración o puntos de encuentro tras la evacuación. - Posible masificación de personas y estrés sensorial. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Hay lugares más tranquilos para quienes presenten hipersensibilidad (p.ej., TEA)? - ¿Se dispone de asientos, fuentes de agua, sistemas de comunicación accesibles, aseos adaptados? - ¿Se contempla la supervisión de personas con dependencia alta?
j) Redes de comunicación y apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Protocolos de comunicación con familiares, tutores o cuidadores. - Red de contactos que incluye asociaciones o personal sanitario especializado. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Está claro cómo contactar rápidamente a la familia o cuidador responsable si la persona no puede comunicarse por sí misma? - ¿El plan contempla la intervención de un «facilitador» para traducción en lengua de signos, SAAC, etc.?
k) Sistemas de Soporte Emocional y Conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos para manejar crisis emocionales (pánico, ansiedad, conductas disruptivas). - Capacidad de atención psicológica o psicosocial in situ. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Existe un lugar tranquilo para llevar a la persona con crisis (sensorial o emocional) donde pueda recibir contención? - ¿Se dispone de voluntarios/formadores capaces de aplicar primeros auxilios psicológicos o técnicas de de-escalada de conducta? - ¿Cómo se comunica al centro de control la necesidad de asistencia psicosocial?

Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
m) Presencia de Voluntariado y Apoyo Externo	<ul style="list-style-type: none"> - Participación de ONG, asociaciones o voluntarios especializados en discapacidad. - Formas de coordinar su intervención con el plan oficial de emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se tiene previsto un canal de contacto rápido con las organizaciones que brindan asistencia a personas con distintas discapacidades (Entidades del Tercer Sector de la Discapacidad)? - ¿Existen credenciales o protocolos para identificarlos y permitir su acceso seguro a zonas restringidas?
n) Normativa y Legislación de Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Conformidad con regulaciones estatales, autonómicas o municipales de accesibilidad y no discriminación. - Actualizaciones y buenas prácticas recomendadas por organismos competentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿El plan de emergencia cumple con la legislación vigente en materia de accesibilidad universal? - ¿Se revisan periódicamente cambios normativos o guías técnicas que puedan mejorar la seguridad en emergencias para personas con discapacidad? - ¿Existe un registro documental que demuestre la evaluación continuada de la accesibilidad?
o) Continuidad de Tratamientos Post-emergencia	<ul style="list-style-type: none"> - Proceso posterior a la evacuación (traslado a albergues, centros de reunión, etc.). - Mantenimiento de medicación y rutinas necesarias para personas con discapacidad orgánica o con aparatos específicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿En caso de reubicación temporal, se garantiza que la instalación reciba a la persona con sus dispositivos (ventiladores, monitores, bombas de insulina)? - ¿Están definidas rutas de derivación a hospitales si el equipamiento no es compatible con el refugio temporal? - ¿Hay planes de seguimiento médico en los albergues?



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
<p>p) Teleasistencia y sistemas de apoyo a la autonomía</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dependencia de dispositivos o apps de teleasistencia (botón de alarma, geolocalización). - Necesidad de conexión eléctrica estable (cargadores, baterías, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Existen planes de respaldo energético (baterías, generadores) para mantener dispositivos críticos (pulseras de alarma, comunicadores electrónicos)? - ¿Se contempla un protocolo para reactivar la teleasistencia post-emergencia, en caso de interrupción de la red? - ¿Se han mapeado personas que dependen de vigilancia continua (ej. sistemas de monitorización)?
<p>q) Adaptación al medio exterior y a condiciones climáticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto de la lluvia, la nieve, el calor o el viento en la movilidad de sillas de ruedas, andadores o personas con afecciones respiratorias. - Zonas urbanas con desniveles o suelos resbaladizos en caso de tormenta. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se han identificado los posibles obstáculos (rampas muy inclinadas, pavimentos irregulares) que podrían volverse intransitables con lluvia o nieve? - ¿Se contemplan paradas o cobertizos en la ruta de evacuación para guarecerse si hay lluvia intensa o calor extremo? - ¿Hay personal de apoyo para asistir en caso de visibilidad reducida por niebla o polvo?
<p>r) Protocolos de realojo y continuidad tras la evacuación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Condiciones en los albergues o refugios temporales. - Garantizar la accesibilidad, la privacidad y la adaptación para la continuidad de cuidados. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿El albergue seleccionado tiene rampas, aseos adaptados, vías despejadas para sillas de ruedas? - ¿Se prevé un área de descanso con menor ruido para personas con hipersensibilidad sensorial? - ¿Se establecen contactos con centros médicos u hospitales para quienes requieran seguimiento post- evacuación?

Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
<p>s) Plan de voluntariado especializado</p>	<p>- Existencia de grupos o asociaciones que brinden asistencia puntual a personas con discapacidad (traslados, acompañamiento en lengua de signos, etc.).</p>	<p>- ¿Se contempla la figura del voluntario «facilitador» para ayudar con SAAC (Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación), LSE (Lengua de Signos Española) o guías para personas ciegas? - ¿Se definen formas de integrarlos en el plan oficial de evacuación, asegurando su acreditación y coordinándose con los cuerpos de seguridad?</p>
<p>t) Protección de datos y confidencialidad</p>	<p>- Forma de recopilar y manejar la información sensible de las personas con discapacidad (estado médico, dependencia de equipamiento, datos personales)</p>	<p>- ¿Existe un protocolo de protección de datos que limite el acceso a la información sanitaria de cada individuo sólo al personal que la necesite? - ¿Se especifican procedimientos para resguardar la privacidad de la persona en momentos de crisis (p. ej. sin divulgar indebidamente su condición o terapias)?</p>
<p>u) Roles y responsabilidades en emergencias</p>	<p>- Definición clara de quién hace qué (personal sanitario, equipo técnico de accesibilidad, intérpretes, familiares, voluntarios).</p>	<p>- ¿Se identifican responsables de acompañar a determinadas personas con discapacidad en caso de incendio o evacuación? - ¿Está designado quién maneja la comunicación con familiares o tutores? - ¿Existen coordinadores de accesibilidad que supervisen el cumplimiento de las medidas para la evacuación inclusiva?</p>



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
v) Registro de Centros Sociosanitarios y Asistenciales	<ul style="list-style-type: none"> - Localizar rápidamente residencias, centros de día, clínicas de rehabilitación, etc. - Determinar la población con distintos tipos de discapacidad que se encuentra en dichos centros. - Evaluar rutas de evacuación específicas o planes de transporte adaptados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Variedad de discapacidades (física, intelectual, sensorial) que pueden converger en un mismo centro. - Mayor dependencia de los usuarios (p.ej., personas encamadas o con movilidad muy reducida). - Personal de apoyo in situ (enfermeros, terapeutas), que puede integrarse en el plan de emergencia.
w) Registro de Centros Sanitarios y Farmacias	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar hospitales, ambulatorios, consultorios y farmacias, que puedan ofrecer asistencia en situaciones de emergencia. - Determinar la cercanía o disponibilidad de suministros médicos (fármacos, material sanitario). 	<ul style="list-style-type: none"> - Accesibilidad interna en hospitales y ambulatorios: rampas, ascensores de emergencia, señalización adaptada. - Capacidad de provisión de medicamentos vitales para personas con discapacidad orgánica o polimedizadas. - Coordinación con servicios de urgencias y derivaciones.
x) Registro de Personas con Necesidades Específicas de Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con un censo o listado de individuos que precisan asistencia adicional para la evacuación o la comunicación en emergencias (movilidad reducida, discapacidad intelectual, sensorial, pluridiscapacidad, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> - Ubicación (si residen en centros, en viviendas particulares, etc.) y tipo de apoyo que necesitan (traslados, equipamiento médico, intérprete de LSE, etc.). - Datos de contacto de familiares, cuidadores o tutores. - Plan Individual para cada persona en caso de emergencia.



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
Registro de Centros de Atención Educativa, Ocupacional o Laboral	Localizar escuelas especiales, centros ocupacionales, lugares de trabajo con gran presencia de personas con diferentes discapacidades. - Considerar horarios de mayor concurrencia y rutas de evacuación específicas.	- Horario (no es igual el riesgo un fin de semana que un día laboral). - Características de la población (posible presencia de niños/as con TEA, personas con poli discapacidad, adultos con problemas motores, etc.). - Recursos (profesores, monitores, voluntarios capacitados).
Registro adicional según contexto	- Dependiendo de la zona o edificio, pueden definirse registros específicos (p.ej., centros de dialización, instituciones penitenciarias con internos con discapacidad, albergues de personas sin hogar, etc.).	Identificar a la población vulnerable y sus necesidades (tratamientos vitales, tiempos de espera reducidos, dificultades de desplazamiento o comprensión, etc.). - Coordinación con el personal a cargo, para asegurar planes de evacuación adecuados.
Plan de seguimiento médico y post-emergencia	Cómo asegurar la continuidad asistencial para personas con discapacidad (sea sensorial, física, orgánica, intelectual, etc.) después de evacuarlas. - Coordinación con el sistema sanitario y servicios sociales.	- ¿Existen procedimientos para registrar el estado de salud post-evacuación? - ¿Se coordina el reingreso a centros sociosanitarios u hospitales si la persona depende de tratamientos continuos? - ¿Se establecen rutas rápidas para ambulancias u otros vehículos de emergencia?
Mecanismos de detección y monitoreo	- Forma de «localizar» a las personas con discapacidad (sobre todo si es un gran complejo o en espacios segmentados). - Uso de apps o sistemas de geolocalización para emergencias.	- ¿Hay un censo o ficha que indique quién se encuentra en qué planta o sector, especialmente para usuarios que no se desplazan solos? - ¿Qué pasa si la persona se pierde en la confusión? ¿ Existen pulseras identificativas o localizadores?



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
Manejo de animales de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidades de las personas con perros guía o animales de asistencia. - Protocolos para su traslado y permanencia en zonas de refugio o albergues temporales. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se contemplan espacios en los que los animales de apoyo puedan mantenerse sin suponer una barrera para el resto? - ¿Se permite que ingresen con la persona a las áreas seguras y se evacuen juntos? - ¿Existen pautas para voluntarios que no estén familiarizados con animales de asistencia?
Resguardo de documentación personal y adaptaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Formas de proteger o trasladar, en el momento de la emergencia, documentación esencial (p.ej. historial médico, informes de discapacidad, planes individuales). - Equipos de apoyo a la comunicación (tabletas, dispositivos braille, SAAC). 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿El plan contempla un apartado «Documentos imprescindibles» para evacuar? - ¿Se prevén carpetas de seguridad o copias digitales en la nube (en caso de planes personales de emergencia)? - ¿Se indica quién es responsable de llevar los dispositivos de comunicación de la persona, si ella no puede?
Escenarios de evacuación inversa o confinamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Situaciones en las que no se evacúa al exterior sino que se permanece o se cambia a un área interna más segura (por ejemplo, ante una amenaza externa o un confinamiento por motivos de seguridad). 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué ocurre si la persona con discapacidad (motora, sensorial o intelectual) requiere equipamiento especial durante períodos de encierro prolongado? - ¿Se contempla la garantía de aire, agua, aseos accesibles y posibilidad de recarga de dispositivos médicos en zonas de confinamiento?

Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
Protocolos de información previa a emergencias	<ul style="list-style-type: none"> - Mecanismos para difundir a usuarios con discapacidad, <i>antes</i> de que ocurra la emergencia, las instrucciones básicas de autoprotección, rutas de evacuación, ubicación de zonas seguras, etc. - Existencia de «documentación de sensibilización» o «cartillas» específicas. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se dispone de historias sociales, guías ilustradas, manuales de lectura fácil o señalética anticipada que explique qué hacer en caso de incendio, inundación, etc.? - ¿Se han planificado sesiones informativas o formaciones para personas con discapacidad y su entorno? - ¿Hay un canal de comunicación directo (mensajes de texto, apps) para alertas tempranas?
Distribución de roles y tutores en caso de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de personas de confianza o responsables de evacuar, acompañar o asistir a quien presente discapacidad significativa en movilidad, comunicación o comprensión. - Coordinación con personal interno (profesores, monitores, compañeros) y externo (voluntarios, bomberos). 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Existen listas que asocien a cada persona con discapacidad a uno o más «tutores de evacuación» o «acompañantes designados»? - ¿Cada tutor conoce la naturaleza de la discapacidad (limitaciones motoras, cognitivas, sensoriales) y el plan individual de evacuación de esa persona? - ¿Se documenta quién reemplaza al tutor si este no está disponible ese día?
Plan de traducción o adaptación lingüística	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos para quienes tengan dificultades con el idioma (p. ej., personas migrantes con discapacidad) o requieran adaptación lingüística extra (discapacidad intelectual severa, etc.). - Disponibilidad de materiales en varios idiomas, pictogramas universales, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿El entorno cuenta con carteles multilingües o pictogramas reconocibles para población extranjera con o sin discapacidad? - ¿Se contemplan frases clave (Evacuar, Peligro, Fuego) en diversos idiomas o modos de lectura fácil? - ¿Hay posibilidad de intérpretes en contextos con alta diversidad cultural?



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
<p>Recursos para ayuda mental y psicológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad de atención psicológica, ya sea inmediata (primeros auxilios psicológicos) o postemergencia (apoyo en albergues temporales). - Protocolos de derivación en crisis emocionales. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se han designado áreas tranquilas y profesionales en salud mental para contener reacciones extremas (pánico, bloqueo, agresividad) propias de crisis, especialmente en personas con TEA, discapacidad intelectual, etc.? - ¿Hay procedimientos para canalizar a un psicólogo o trabajador social, con la formación adecuada en discapacidad?
<p>Integración de la perspectiva de género y diversidad</p>	<p>Reconocimiento de la existencia de mujeres, niños, personas mayores, personas LGTBIQ+ con discapacidad, cuyas vulnerabilidades pueden aumentar en emergencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar un enfoque interseccional en la planificación (género + discapacidad, edad + discapacidad, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se ha previsto en la evaluación que mujeres con discapacidad puedan enfrentar barreras específicas (p. ej., cuidados de hijos/as también con discapacidad, necesidad de aseos accesibles y con privacidad)? - ¿Hay contemplaciones especiales para mayores con pluridiscapacidad o personas LGTBIQ+ con necesidades sanitarias particulares?
<p>Coordinación con planes de emergencia vecinales o comarcales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conexión del plan local con instancias regionales, provinciales o comarcales para emergencias a gran escala (inundaciones extensas, terremotos, etc.). - Inclusión de la variable discapacidad en dichos planes «superiores». 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se ha analizado si, una vez evacuadas, las personas con discapacidad pueden transitar de forma accesible hasta el punto de encuentro comarcal o regional? - ¿Existen convenios o protocolos de ayuda intermunicipal para trasladar a quienes lo requieran a centros de acogida accesibles?



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
Planes de seguridad ante catástrofes masivas o biológicas	- Medidas específicas en caso de pandemias, contaminaciones químicas, radiológicas o emergencias biológicas, donde la persona con discapacidad (especialmente orgánica) puede ser extremadamente vulnerable.	- ¿Existe la posibilidad de mantener distancias de seguridad para personas inmunodeprimidas en albergues o refugios colectivos? - ¿Se dispone de un stock de mascarillas, guantes, equipos de protección personal ajustados a las necesidades de quienes tienen movilidad reducida o dificultades con la manipulación? - ¿Se contemplan vías rápidas de traslado a centros sanitarios especializado
Planes de continuidad operativa para equipamientos especiales	- La forma de garantizar la continuidad de equipos imprescindibles para la subsistencia de ciertas personas con discapacidad (respiradores, bombas de insulina, sillas motorizadas, etc.) si hay cortes de luz o restricciones.	- ¿Se cuenta con generadores eléctricos de respaldo o baterías portátiles suficientes? - ¿Hay lugares designados para la recarga de sillas de ruedas eléctricas o dispositivos respiratorios? - ¿Se contemplan acuerdos con proveedores externos (ej., alquiler de generadores) para emergencias de larga duración?
Características del personal de apoyo en emergencias	Perfil y formación de quienes auxiliarán a las personas con discapacidad (voluntarios, empleados, técnicos) en la evacuación y reubicación.	- ¿Han recibido capacitación específica en el trato a personas con distintas discapacidades (motoras, sensoriales, etc.)? - ¿Existen protocolos diferenciados para guiar a un usuario ciego, transportar a un usuario en silla, o comunicarse con alguien con discapacidad intelectual? - ¿Se contempla un sistema de relevo si este personal de apoyo se ve afectado por la misma emergencia?



Elemento	Qué evaluar	Variables de Accesibilidad
<p>Activación Inmediata de Recursos y Redes Sociales</p>	<p>- Forma de disparar automáticamente (o con mínima intervención) las ayudas sociales, sanitarias y de apoyo (ONG, asociaciones, servicios municipales) cuando se detecte una emergencia.</p> <p>- Protocolos para evitar trámites burocráticos durante la crisis, de modo que los soportes a la persona con discapacidad lleguen lo antes posible.</p>	<p>- ¿Existe un sistema digital que notifique simultáneamente a redes de voluntariado, servicios sociales, asociaciones de personas con discapacidad, etc.?</p> <p>- ¿Se han eliminado requisitos administrativos engorrosos (formularios, permisos) en la fase crítica de la emergencia, sustituyéndolos por identificación simple o protocolos pre acordados?</p> <p>- ¿Se vinculan de forma automática los datos censales (registro de personas con discapacidad) con el centro de control de emergencias?</p>

6.2. Añadir a la Matriz de Inclusión un punto sobre Activación Inmediata de los Recursos Socio Sanitarios

¿Por qué es importante automatizar los recursos sociales y evitar burocracia?

1. Acelerar la respuesta en la fase aguda de la emergencia

- o En un siniestro (incendio, inundación, sismo), los primeros minutos suelen ser decisivos. Si la persona con discapacidad necesita equipamiento

médico adicional, transporte adaptado o asistencia de voluntarios especializados, cualquier demora burocrática (formularios, autorizaciones) puede empeorar su vulnerabilidad.

2. Evitar colisiones entre planes de diferentes instituciones

- o Al existir un sistema unificado que, tras la declaratoria de emergencia, envía alertas a todas las entidades concernidas (servicios sociales municipales, asociaciones de personas con discapacidad, unidades de protección civil, etc.), se facilita la coordinación y se reducen duplicidades o contratiempos.

3. Simplicidad para las personas implicadas

- o Muchas personas con discapacidad, especialmente en situaciones de estrés, no pueden gestionar trámites, firmas o explicaciones detalladas de sus necesidades.

Un mecanismo de notificación automática con datos básicos (tipo de discapacidad, equipamiento necesario) evita que ellas deban repetir su historia ante cada entidad.

4. Uso de bases de datos y censos previos

- o Si el plan integra un registro previo (censo de personas con discapacidad, con sus requerimientos) y un sistema informático que, al activarse la emergencia, cruce la información con la localización y el tipo de amenaza, se obtiene una respuesta inmediata:
 - El sistema podría indicar cuántas personas en esa zona requieren asistencia en silla de ruedas, cuántas usan dispositivos médicos, cuántas necesitan intérpretes, etc.



5. Reducción de las «barreras administrativas»

- o Con un protocolo de actuación que reconozca de antemano la legitimidad del plan (p.ej., un acuerdo entre Ayuntamiento, servicios de emergencia y ONG), se suprimen requisitos que habitualmente se piden (autorizaciones formales, etc.). Así, el personal o los voluntarios con acreditación podrán actuar sin fricciones.

¿Cómo implementar la automatización?

- Creación o mejora de una plataforma digital que contenga la información esencial de cada persona con discapacidad, su localización habitual, sus necesidades de equipamiento y contactos de familiares o cuidadores.
- Integración con el centro de control de emergencias (policía, bomberos, protección civil) para que, al declararse una alerta, el sistema envíe «paquetes de información» a:
 1. Servicios sociales municipales (para activar apoyos a quienes lo necesiten).
 2. Asociaciones de personas con discapacidad (voluntarios, intérpretes, guías, etc.).
 3. Personal sanitario (para reforzar la continuidad de tratamientos o trasladar equipamiento médico).
 4. Transporte accesible (ambulancias adaptadas, microbuses con plataformas, etc.).
- Simplificación normativa que, por medio de una ordenanza o protocolo oficial, avale que, en emergencias, no serán exigibles ciertos trámites.

Así, la persona con discapacidad no tendrá que realizar gestiones extras para obtener transporte accesible, equipamiento de soporte vital o acceso a refugios adaptados.

Beneficios de la automatización

- **Aumento de la eficacia:** Al quedar vinculada la declaración de emergencia con la comunicación automática a redes de apoyo, se gana inmediatez y se reduce el caos.
- **Mayor cobertura:** Cada persona con discapacidad recibe la asistencia adecuada según su perfil y localización, sin depender de que alguien «se entere» o «avise por su cuenta».
- **Menos desgaste para la persona:** Se evita obligarle a repetir «quién es» y «qué necesita» ante cada nueva instancia.
- **Validez legal y seguridad jurídica:** Si está contemplado en el plan oficial, la actuación de estos recursos y voluntarios (así como los datos consultados) estará reglamentada, cumpliendo la normativa de protección de datos y emergencias.

En conclusión, añadir a la Matriz de Inclusión un punto sobre activación inmediata de los recursos sociales mediante procedimientos de automatización y reducción de burocracia garantiza que los apoyos, ayudas y servicios especializados para las personas con discapacidad lleguen en el momento crítico, sin trabas innecesarias.

De esta manera, se consolida un enfoque de accesibilidad universal para la gestión de emergencias, donde las soluciones se implementen con la agilidad que las situaciones límite exigen.



CONCLUSIÓN: UNA MATRIZ DE INCLUSIÓN TRANSFORMADORA

La Matriz de Inclusión para la Evaluación de Riesgos en emergencias marca un antes y un después en la forma de concebir la seguridad integral de las personas con discapacidad.

Lejos de ser un apéndice o un capítulo especializado, se convierte en el corazón de la planificación preventiva, integrando desde el inicio los distintos enfoques de la discapacidad (física, orgánica, sensorial, intelectual o pluridiscapacidad) y asegurando que cada escenario de riesgo tenga una respuesta accesible, efectiva y respetuosa.

El verdadero impacto transformador surge, sin embargo, cuando esta matriz se construye y actualiza conjuntamente con las entidades del Tercer Sector de la Discapacidad, que conocen de primera mano las necesidades y experiencias de las personas con discapacidad.

Son estas organizaciones las que aportan el conocimiento vivo y real de cada condición, la sensibilidad para detectar pequeñas barreras que a menudo escapan a la mirada técnica, y la capacidad de proponer soluciones creativas y personalizadas.

- **Visión práctica y cercana:** Las entidades del Tercer Sector saben qué rutas de evacuación son inasumibles, qué equipamientos se requieren de forma urgente, o qué tipo de señalización calma la ansiedad sensorial de una persona con TEA.
- **Profundo arraigo en la comunidad:** Al participar en la elaboración de la matriz, se genera una red de apoyo más fuerte y solidaria, donde vecinos, voluntarios y personal de emergencias comparten una hoja de ruta clara.

- **Credibilidad y legitimidad:** Cuando la variable discapacidad se aborda de la mano de quienes llevan años defendiendo la inclusión y la accesibilidad, se refuerza la confianza social en el plan de emergencias, dejándole un sello de compromiso real.

El resultado es un modelo de gestión preventiva que no solo beneficia a las personas con discapacidad, sino que garantiza una seguridad más completa para toda la ciudadanía.

La inclusión de la experiencia y voz del Tercer Sector hace que cada riesgo se evalúe con rigurosidad y humanidad, generando planes de emergencia innovadores donde la accesibilidad universal es la norma y no la excepción.

Así, la Matriz de Inclusión deja de ser un mero documento y se convierte en la herramienta clave para que, ante cualquier desastre o contingencia, cada persona—sea cual sea su discapacidad—tenga las mismas oportunidades de proteger su vida y su dignidad.

7. Requisitos para el Diseño de una Aplicación de Emergencias Accesible

1. Introducción

La accesibilidad en los sistemas de emergencias es un derecho fundamental para todas las personas y un elemento clave para garantizar la equidad en situaciones de crisis.

En escenarios de emergencia, donde los minutos son cruciales, la capacidad de comunicarse rápida y eficazmente con los servicios de atención puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.



Sin embargo, las personas con discapacidad enfrentan numerosas barreras para acceder a estos servicios, lo que pone de manifiesto la necesidad de soluciones inclusivas y efectivas.

Hay que tener en cuenta que el número de emergencias 112, un servicio esencial para la atención rápida y eficaz en situaciones críticas o de emergencias está en el centro de una transformación significativa en España y en toda Europa.

En 2025, se esperan avances importantes que mejorarán la accesibilidad, eficiencia y coordinación del sistema, permitiendo salvar más vidas y ofrecer una respuesta más inclusiva a las necesidades de la población.

Y, a partir del 28 de junio de 2025, todos los nuevos productos y servicios digitales de emergencia, incluido el número único europeo 112, deberán cumplir con exigentes normas de accesibilidad, gracias al Acta Europea de Accesibilidad (EAA).

Uno de los aspectos clave de esta transformación es la implementación de medidas que garantizan que el 112 sea plenamente accesible para todas las personas, incluidas aquellas con discapacidades.

Esto incluye:

- ==> Tecnología de texto en tiempo real: Que las personas con discapacidad auditiva o del habla se comuniquen directamente con los operadores a través de mensajes de texto.
- ==> Integración con aplicaciones móviles: Las nuevas aplicaciones tienen que facilitar la localización precisa del usuario y permitir enviar información vital antes de que los servicios de emergencia lleguen al lugar.
- ==> Interpretación en lenguaje de signos: Incorporación de servicios de interpretación remota para usuarios de lengua de signos.

En este contexto, es imprescindible tener en cuenta, el informe elaborado por el CESyA (Centro Español del Subtitulado y la Audio descripción) que aborda un análisis profundo sobre las necesidades y requisitos de accesibilidad para diseñar una aplicación de emergencias que sea plenamente inclusiva.

Este trabajo se enmarca en el proyecto Access2Citizen, liderado por la Universidad Carlos III de Madrid, en colaboración con el Real Patronato sobre Discapacidad y financiado por los fondos Next Generation dentro del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia de España.

El programa Access2Citizen, financiado por el Ministerio de Derechos Sociales a través de los fondos europeos Next Generation, ofrece a la Comunidad Valenciana, la posibilidad de implementar gratuitamente una tecnología innovadora que garantiza la accesibilidad universal al servicio de emergencias 112.

Toda la arquitectura tecnológica ya ha sido creada y financiada por el Ministerio, incluyendo el diseño de la aplicación necesaria, lo que elimina cualquier coste adicional para las comunidades autónomas.

Este proyecto, diseñado para facilitar su adopción inmediata, es una oportunidad clave para que la Comunidad Valenciana refuerce su compromiso con la accesibilidad universal y garantice que todas las personas, independientemente de sus capacidades, puedan acceder al 112 de manera efectiva y sin barreras.

El proyecto tiene como objetivo proporcionar soporte a la administración pública para fomentar la creación de servicios y productos electrónicos accesibles.

En este caso, se analiza específicamente la accesibilidad en los sistemas interactivos telemáticos de emergencia, identificando las barreras existentes y proponiendo soluciones que aseguren el cumplimiento de normativas como la UNE-EN 301 549 y el Real Decreto 193/2023, así como la Directiva (UE) 2019/882 sobre accesibilidad de productos y servicios.



Además, se busca promover un diseño inclusivo que permita a las personas con discapacidad interactuar con las aplicaciones de emergencia de forma autónoma, rápida y segura.

La importancia de este proyecto radica en que no solo se enfoca en cumplir con los requisitos legales, sino en integrar las necesidades reales de los usuarios mediante un enfoque centrado en ellos.

Esto incluye la consulta directa a personas con discapacidad a través de técnicas como «Persona y Escenarios», grupos focales y encuestas, lo que garantiza que las soluciones propuestas estén alineadas con las experiencias y expectativas de los usuarios finales.

De esta manera, estas propuestas / proyecto se convierte en una herramienta esencial para desarrollar un modelo de referencia en la accesibilidad de servicios de emergencia.

2. Cumplimiento Normativo:

Normativas clave como la *UNE-EN 301 549* (Requisitos de accesibilidad para productos y servicios TIC) y el *Real Decreto 193/2023, de 21 de marzo, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los bienes y servicios a disposición del público; para garantizar que la aplicación cumpla con los estándares de accesibilidad exigidos.*

3. Requisitos técnicos clave para la aplicación

Para asegurar no solo accesibilidad sino también interoperabilidad y compatibilidad con tecnologías emergentes:

a) Voz:

Debe ser el canal principal y estar disponible en todas las interacciones, incluso como soporte complementario.

- o Este canal debería incluir soporte para reconocimiento de voz en tiempo real, especialmente diseñado para personas con discapacidades motoras, lo que les permitirá interactuar de manera autónoma y eficiente con los servicios de emergencia.
- o Soporte para reconocimiento de voz en tiempo real, lo cual es particularmente útil para personas con discapacidades motoras.

b) Texto:

Integrar un chat de texto con opciones de envío de imágenes y compatibilidad con SMS para usuarios sin conexión a internet.

- o El texto debe ser legible y personalizable en cuanto a tamaño y contraste.

c) Pictogramas:

Diseñar pictogramas intuitivos y de alto contraste, validados por los usuarios.

- o Estos pictogramas deben seguir estándares internacionales y estar disponibles en múltiples idiomas.

d) Lengua de Signos:

Incorporar videollamadas con intérpretes especializados.

- o Debe incluir opciones de subtítulo automático para complementar la interpretación.

e) Geolocalización Automática:

Facilitar la localización precisa del usuario sin necesidad de intervención manual.



- o En áreas rurales o con poca conectividad, se podrían emplear métodos alternativos como la triangulación de redes móviles o el uso de sistemas de posicionamiento basados en tecnologías locales.
- o También se debe prever la integración de un mecanismo de respaldo que permita al usuario compartir manualmente su ubicación en caso de fallos automáticos.
- o Se deben prever soluciones alternativas para áreas con conectividad limitada, como triangulación por redes móviles.

f) Compatibilidad Multicanal:

Permitir la transición fluida entre diferentes canales de comunicación según las necesidades del usuario.

- o Por ejemplo, un usuario podría iniciar una interacción mediante texto para describir la emergencia y, si es necesario, pasar rápidamente a una videollamada con intérprete de lengua de signos o subtítulos en tiempo real.
- o Asimismo, los usuarios podrían enviar un mensaje inicial con su ubicación exacta y luego activar un canal de voz para proporcionar información adicional, garantizando una comunicación continua y eficiente.
- o Ejemplos incluyen cambiar de texto a videollamada en tiempo real.

g) Interoperabilidad entre Plataformas:

La aplicación debe ser compatible con sistemas operativos diversos (Android, iOS, etc.) y permitir el acceso desde dispositivos IoT como relojes inteligentes o asistentes de voz.

- o Esta interoperabilidad garantiza que los usuarios puedan acceder a los servicios de emergencia desde cualquier dispositivo.
- h) Integración con Tecnologías Emergentes:
 - o Explorar la implementación de herramientas basadas en inteligencia artificial para mejorar la experiencia del usuario y optimizar la respuesta de emergencia.

Estos requisitos aseguran que la aplicación sea accesible, funcional y adaptable a las diversas necesidades de los usuarios, mientras se alinea con las demandas tecnológicas actuales y futuras.

(Resumen de Requisitos técnicos clave para la aplicación):

1. Voz: Debe ser el canal principal y estar disponible en todas las interacciones, incluso como soporte complementario.
2. Texto: Integrar un chat de texto con opciones de envío de imágenes y compatibilidad con SMS para usuarios sin conexión a internet.
3. Pictogramas: Diseñar pictogramas intuitivos y de alto contraste, validados por los usuarios.
4. Lengua de Signos: Incorporar videollamadas con intérpretes especializados.
5. Geolocalización Automática: Facilitar la localización precisa del usuario sin necesidad de intervención manual.
6. Compatibilidad Multicanal: Permitir la transición fluida entre diferentes canales de comunicación según las necesidades del usuario.

4. Accesibilidad según Normativa

El cumplimiento de normativas nacionales e internacionales es esencial para garantizar la accesibilidad y la interoperabilidad de la aplicación.



Los principales estándares considerados incluyen:

1. UNE-EN 301 549: Establece los requisitos de accesibilidad para productos y servicios TIC, asegurando que sean utilizables por personas con discapacidades.
2. Real Decreto 193/2023: Regula las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación en el acceso a bienes y servicios públicos.
3. Directiva (UE) 2019/882: Define requisitos específicos para productos y servicios de emergencia, promoviendo la accesibilidad universal.

Además, se considera fundamental garantizar la privacidad y seguridad de los datos personales, especialmente en relación con la geolocalización y la información sobre discapacidades.

Esto incluye el cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y la Ley Orgánica de Protección de Datos española.

La alineación con estas normativas no solo asegura el cumplimiento legal, sino que también refuerza la confianza de los usuarios en la herramienta.

5. Requisitos de Accesibilidad de los Recursos de Comunicación

La accesibilidad de los recursos de comunicación es un pilar fundamental para garantizar que todas las personas, independientemente de sus capacidades, puedan interactuar de manera efectiva con los servicios de emergencia.

Con lo cual, las características necesarias para cumplir con estos requisitos, incorporando consideraciones clave para maximizar la eficacia y cobertura, serían:

1. Protocolo de Localización Automática:

Es esencial implementar un sistema que permita localizar al usuario de manera precisa y transmitir automáticamente esta información al operador del servicio de emergencias.

Este protocolo debe operar sin requerir la intervención manual del usuario, asegurando así una respuesta rápida y adecuada en situaciones críticas.

2. Doble Sentido de Comunicación:

La comunicación debe contemplar tanto la capacidad del ciudadano para notificar una emergencia como la posibilidad de que los servicios de emergencia emitan alertas o instrucciones específicas al usuario.

Estas herramientas deben permitir determinar:

- o La ubicación exacta del incidente.
- o La naturaleza de la emergencia.
- o La necesidad específica de atención.
- o Las instrucciones de actuación inmediata, como autoprotección o primeros auxilios.

3. Integración de Recursos de Comunicación:

La aplicación debe centralizar y facilitar el uso de diversos recursos de comunicación, como voz, texto, pictogramas, y lengua de signos, para garantizar la adaptabilidad a las necesidades del usuario.

A continuación, se detallan las características de estos recursos:

- i. Voz: Este canal, al ser el estándar de comunicación para emergencias, debe estar siempre disponible como soporte principal o alternativo.

Aunque no sea el preferido por algunos usuarios, su implementación es crucial en situaciones donde otros canales sean inaccesibles.

- ii. Pictogramas: Diseñados para usuarios con dificultades en la comunicación verbal, los pictogramas deben ser intuitivos, sencillos y estandarizados.



Deben orientarse a necesidades específicas del usuario y no al tipo de emergencia, evitando confusiones sobre las acciones que se tomarán tras su selección.

- iii. Texto: El chat de texto debe permitir la transmisión de información escrita de manera clara y precisa.

Es fundamental que sea posible el envío de imágenes, como fotografías de ubicaciones, productos ingeridos o lesiones.

Además, se debe incluir un mecanismo alternativo basado en SMS para casos donde no haya acceso a internet. Este servicio debe ser gratuito para el usuario.

- iv. Lengua de Signos y Lectura Labial: La inclusión de un centro de intermediación para personas con discapacidad auditiva es esencial.

Este recurso debe ofrecer videollamadas bidireccionales con intérpretes de lengua de signos y soporte para lectura labial, asegurando una comunicación fluida y efectiva.

- v. Vídeo Contextual: En situaciones donde se requiera información audiovisual adicional, los servicios de emergencia pueden solicitar el acceso a la cámara del usuario para obtener imágenes del contexto de la emergencia.

Esta funcionalidad debe garantizar la privacidad y seguridad tanto del usuario como del personal de emergencias.

4. Geolocalización en Tiempo Real:

- o La ubicación del usuario debe transmitirse automáticamente al servicio de emergencias en el momento del contacto.

Esta información solo será accesible durante la interacción activa y debe estar protegida contra accesos no autorizados.

5. Diseño Universal:

- o La aplicación debe ser diseñada para ser utilizada por todas las personas, independientemente de sus discapacidades.

Esto implica incluir opciones de personalización para ajustar la interfaz y los recursos a las necesidades individuales de cada usuario.

Un diseño universal asegura que las barreras de accesibilidad sean eliminadas desde la conceptualización del proyecto.

6. Privacidad y Seguridad de los Datos:

- o Todos los datos recopilados, incluidas las conversaciones, imágenes y ubicación, deben gestionarse con estrictos protocolos de confidencialidad, respetando las normativas de protección de datos.

7. Simultaneidad de Recursos / Canales de Comunicación Diversificados:

- o Es recomendable que los recursos puedan combinarse según las necesidades del usuario. Por ejemplo, un usuario podría utilizar simultáneamente el chat de texto y una videollamada con intérprete, optimizando la comunicación y reduciendo tiempos de respuesta.

Es imprescindible que la aplicación integre múltiples canales de comunicación (voz, texto, pictogramas, lengua de signos) para garantizar que cada usuario pueda elegir el que mejor se adapte a sus capacidades y circunstancias en situaciones de emergencia.

La coexistencia de estas opciones también asegura la redundancia en caso de fallos técnicos en algún canal.



8. Pruebas de Usabilidad:

- o Los recursos deben ser sometidos a evaluaciones constantes con usuarios reales para garantizar su efectividad y simplicidad en situaciones de alta presión.

Este apartado refuerza la importancia de un diseño integral y flexible que no solo cumpla con los estándares técnicos, sino que también sea práctico y adaptable a las diversas realidades de los usuarios.

9. Simplicidad y Acceso Rápido:

- o La interfaz debe ser intuitiva y accesible con el mínimo número de pasos, permitiendo una conexión inmediata con los servicios de emergencia.

Botones claros, textos legibles y flujos simplificados son esenciales para reducir la ansiedad en situaciones críticas.

La reducción de la complejidad en el diseño aumenta la confianza del usuario y minimiza errores en momentos de estrés.

10. Requisitos de Accesibilidad según Normativa de la APP

- o De acuerdo con el marco regulador vigente, una aplicación móvil del servicio 112 debe cumplir con los estándares de accesibilidad establecidos en la norma UNE-EN 301 549:2022, en cumplimiento del Real Decreto 1112/2018 sobre accesibilidad de los sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles del sector público.

Además, se deben considerar las especificaciones de la Directiva (UE) 2019/882, que establece requisitos específicos para productos y servicios de emergencias, cuya transposición fue aprobada en noviembre de 2022.



11. Feedback Continuo:

- o Los usuarios deben tener la posibilidad de proporcionar retroalimentación sobre la aplicación, permitiendo mejoras continuas basadas en sus experiencias y necesidades cambiantes. La retroalimentación también permitirá anticipar y abordar nuevos retos en la accesibilidad.

12. Integración con Servicios Existentes:

- o La aplicación debe ser compatible con otros sistemas de emergencia como ALERTCOPS y garantizar interoperabilidad entre plataformas para evitar duplicidades y mejorar la eficiencia del servicio.

Esto también incluirá la posibilidad de integrarse con sistemas internacionales en el futuro.

13. Preparación para Escenarios Complejos:

- o La aplicación debe ser capaz de adaptarse a situaciones excepcionales, como desastres naturales o emergencias masivas, en las que el estrés y la demanda de los servicios de emergencia aumenten exponencialmente.

Esto incluye priorizar comunicaciones críticas y mantener la funcionalidad incluso en condiciones de red limitadas.

6. Siguiendo la UNE-EN 301 549:2022, los requisitos se agrupan en distintas áreas clave, incluyendo:

1. Requisitos Generales: Garantizar que todos los elementos de la aplicación sean accesibles para personas con cualquier tipo de discapacidad.
2. Comunicación Bidireccional por Voz: Asegurar que el canal de voz sea funcional, claro y adaptado para usuarios con discapacidades sensoriales.



3. Capacidades de Vídeo: Incluir funcionalidades de videollamadas y subtítulo en tiempo real.
4. Páginas Web y Documentos Accesibles: Proveer interfaces web y documentos no web adaptados a lectores de pantalla y otros dispositivos de asistencia.
5. Software Perceptible, Operable, Comprensible y Robusto: Garantizar que la aplicación sea navegable, interpretable y funcional en cualquier entorno de uso.

Adicionalmente, el diseño de la interfaz debe considerar recomendaciones basadas en las sugerencias de los usuarios:

- Minimizar el número de elementos visuales en pantalla simultáneamente.
- Hay que asegurar que todos los elementos (iconos, texto, botones) tengan un tamaño adecuado y contraste suficiente.
- Usar tipografías legibles, como aquellas de la familia Sans Serif.
- Optimizar la aplicación para lectores de pantalla y permitir atajos que reduzcan pasos innecesarios.
- Diseñar una navegación intuitiva con pocos niveles de elección.

Finalmente, es esencial garantizar que la aplicación sea compatible con tecnologías de asistencia y que el lenguaje empleado por el personal de emergencias sea claro y comprensible, especialmente para personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo.

7. Propuesta de Integración en el Plan de Emergencias Inclusivo del CERMI CV

Para integrar estas soluciones en el Plan de Emergencias Inclusivo de la Comunidad Valenciana:

A. Evaluación Inicial

- Realizar un diagnóstico sobre el estado actual del 112 en la región.
- Identificar necesidades específicas de accesibilidad.

B. Adaptación Normativa y Regulación

- Asegurar el cumplimiento del marco normativo en los servicios del 112.
- Desarrollar reglamentos locales que refuercen la implementación.

C. Infraestructura Tecnológica

- Priorizar la implementación de redes IMS.
- Colaborar con operadores para garantizar acceso sin SIM y gratuidad.

D. Capacitación y Sensibilización

- Formar al personal de emergencia en herramientas accesibles.
- Informar a la población sobre los servicios disponibles.



E. Colaboración con Centros de Intermediación

- Establecer acuerdos con instituciones especializadas en lengua de signos y lectura labial.

F. Supervisión y Monitoreo

- Crear un sistema de evaluación continua para medir el impacto del plan.
- Realizar ajustes basados en las necesidades detectadas.

El proyecto Access2Citizen, financiado por el Ministerio de Derechos Sociales a través de los fondos europeos Next Generation, ofrece a la Comunidad Valenciana una oportunidad única de implementar, de forma totalmente gratuita, una tecnología innovadora que garantiza la accesibilidad universal al servicio de emergencias 112.

Toda la arquitectura tecnológica, incluyendo el diseño de la aplicación necesaria, ya ha sido creada y financiada por el Ministerio, eliminando cualquier coste adicional para las comunidades autónomas.

Integrar este programa en el Plan de Emergencias Inclusivo del CERMI CV no solo reforzará la inclusión y la garantía de derechos para las personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana, sino que también posicionará a la región como referente en accesibilidad y gestión inclusiva de emergencias.

Curso de Actuación en Emergencias Inclusivas hacia las Personas con Discapacidad

8. Recomendaciones y buenas prácticas para garantizar la seguridad en caso de emergencia y evacuación asociadas a los principales tipos de discapacidad

La gestión de emergencias es un ámbito donde la preparación y la inclusión son esenciales para garantizar la seguridad y el bienestar de toda la población, incluidas las personas con discapacidad.

Este curso de actuación en emergencias inclusiva tiene como objetivo capacitar a los profesionales y a la ciudadanía en general para que puedan responder de manera efectiva y equitativa en situaciones críticas, considerando las necesidades específicas de este colectivo.

Razones clave para su importancia:

1. Reconocimiento de la Diversidad:

Las personas con discapacidad enfrentan barreras adicionales en emergencias, como dificultades de movilidad, comunicación o acceso a información. Este curso promueve una comprensión profunda de esas necesidades y fomenta soluciones adaptadas.

2. Salvaguarda de Derechos:

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad subraya la obligación de los Estados y comunidades de garantizar la seguridad de estas personas en situaciones de riesgo. Este curso alinea la práctica con los estándares internacionales.



3. Preparación para Todos los Escenarios:

Desde desastres naturales hasta emergencias urbanas, la capacitación inclusiva permite desarrollar protocolos que reduzcan riesgos y optimicen la respuesta en contextos variados.

4. Conciencia y Sensibilización:

Promueve una mentalidad inclusiva entre los equipos de emergencias, fomentando el respeto, la empatía y la colaboración efectiva con las personas con discapacidad y sus familias.

5. Mejora de la Eficiencia Operativa:

Con conocimiento especializado, los equipos de respuesta pueden actuar con rapidez y eficacia, minimizando las complicaciones derivadas de la falta de adaptaciones.

6. Fomento de la Resiliencia Comunitaria:

Una comunidad preparada e inclusiva es una comunidad resiliente. La formación inclusiva fortalece los lazos sociales y asegura que nadie quede atrás en momentos críticos.

7. Prevención de Discriminación en la Respuesta Inmediata:

En emergencias, las personas con discapacidad suelen ser relegadas o ignoradas por desconocimiento. El curso enseña a priorizar su atención sin paternalismos, evitando tratos discriminatorios que agraven su vulnerabilidad.

8. Reducción de Costos Humanos y Económicos Post-Emergencia:

La exclusión aumenta gastos en salud y reconstrucción (ej.: lesiones evitables, muertes por falta de evacuación). Invertir en formación inclusiva previene daños colaterales y optimiza recursos a largo plazo.

9. Empoderamiento y Participación Activa de Personas con Discapacidad:

Involucrarlas en simulacros y diseño de protocolos (en línea con el lema "Nada sobre nosotros sin nosotros") asegura que las soluciones sean prácticas, dignas y basadas en experiencias reales.

10. Enfoque Interseccional: Género, Edad y Vulnerabilidades Cruzadas:

Esta razón reconoce que las personas con discapacidad no son un grupo homogéneo y que sus necesidades en emergencias se ven agravadas por otras dimensiones de su identidad, como el género, la edad, la etnia, la situación socioeconómica o la ubicación geográfica.

La interseccionalidad permite entender cómo estas variables se entrelazan, creando situaciones de vulnerabilidad única que requieren respuestas específicas.

Por consiguiente, el desarrollo de un curso de actuación en emergencias inclusivo no solo contribuye a salvar vidas, sino que, además, refleja un compromiso social con la igualdad y el respeto a la dignidad humana.

Este tipo de iniciativas resulta fundamental para construir un entorno seguro, accesible y que permita garantizar la protección de todas las personas en situaciones de emergencia.

OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar competencias y habilidades en profesionales, equipos de emergencias y la ciudadanía en general, para garantizar una respuesta inclusiva, efectiva y equitativa ante situaciones de emergencia.

Este objetivo se centra en prestar atención especializada a las personas con discapacidad, considerando las características particulares de cada condición, con el fin de salvaguardar su seguridad, dignidad y bienestar.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Analizar y comprender las necesidades específicas de las personas con discapacidad en diferentes tipos de emergencias, considerando sus características individuales y los apoyos especializados requeridos.
2. Diseñar e implementar capacitaciones dirigidas a los equipos de emergencias y a la ciudadanía, focalizadas en el uso de herramientas, protocolos y estrategias inclusivas que garanticen una respuesta adaptada y efectiva.
3. Promover y garantizar la accesibilidad universal en la planificación y ejecución de medidas de emergencia, incluyendo la adaptación de espacios físicos, sistemas de comunicación y recursos técnicos.
4. Fomentar la sensibilización y la empatía hacia las personas con discapacidad, eliminando barreras actitudinales y promoviendo una cultura de cooperación y respeto en situaciones de crisis.
5. Desarrollar habilidades prácticas en los participantes para actuar de manera coordinada y segura, mediante la aplicación de protocolos específicos en emergencias como evacuaciones, primeros auxilios y rescates.
6. Incorporar activamente a las personas con discapacidad en la elaboración de planes de emergencia y simulacros, reconociendo su expertise en cuanto a sus propias necesidades y promoviendo su participación plena.
7. Integrar los principios de derechos humanos en la gestión de emergencias, asegurando el cumplimiento de los derechos a la igualdad, no discriminación y dignidad para todas las personas.
8. Capacitar en el uso de tecnologías de apoyo y comunicación accesible, incluyendo sistemas de alarma visual y auditiva, dispositivos de movilidad y métodos de comunicación alternativa o aumentativa.

9. Fortalecer la coordinación interinstitucional entre los equipos de emergencia, servicios sociales, organizaciones de personas con discapacidad y otros actores clave, para garantizar una respuesta integral y eficiente.
10. Implementar un sistema de evaluación y mejora continua, que permita adaptar las estrategias inclusivas a nuevos desafíos y necesidades, fomentando una cultura de aprendizaje y adaptación en la gestión de emergencias.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

A continuación, se presentan recomendaciones dirigidas a responsables de Protección Civil, personal de emergencias y gestores de edificios (públicos o privados) para asegurar que las personas con discapacidad auditiva reciban información adecuada y apoyo durante emergencias.

El objetivo es minimizar riesgos, facilitar la comunicación efectiva y promover la autonomía de las personas sordas o con pérdida auditiva en situaciones críticas.

1. SISTEMAS DE ALERTA Y NOTIFICACIÓN ACCESIBLES

1.1. Alarmas visuales / táctiles /vibración

- Alarmas visuales: Instalar alarmas estroboscópicas (destellos luminosos) en áreas clave como oficinas, aulas, vestíbulos, pasillos y baños. Estas señales deben ser claramente visibles desde cualquier punto del espacio.
- Sistemas de vibración: Implementar dispositivos portátiles o aplicaciones móviles que vibren al activarse la alarma principal.



Este sistema complementario garantiza que las personas con discapacidad auditiva reciban la notificación, incluso si no están cerca de una señal visual. Por ejemplo, relojes o pulseras con alerta vibratoria pueden ser distribuidos entre los usuarios.

- Disponer de sistemas alternativos escritos y visuales para cuando se den avisos de alarma a la ciudadanía a través de megafonía ante una situación de emergencia.

1.2. Notificaciones digitales

- Aplicaciones móviles y SMS: Desarrollar sistemas automáticos que envíen mensajes de alerta mediante aplicaciones móviles o servicios de mensajería instantánea (SMS, WhatsApp, etc.) cuando se declare una emergencia.

Estas herramientas permiten mantener informadas a las personas con discapacidad auditiva en tiempo real.

- Paneles electrónicos: Colocar pantallas informativas en puntos estratégicos (vestíbulos, accesos principales) que muestren mensajes de emergencia claros y actualizados. Los textos deben ser concisos y comprensibles, utilizando un lenguaje claro y evitando tecnicismos innecesarios.

1.3. Señalética y cartelería inclusiva

- Indicadores visuales claros: Ubicar flechas, pictogramas y señales luminosas en rutas de evacuación para guiar de manera intuitiva a las personas hacia las salidas de emergencia.

La señalización debe estar diseñada para ser fácilmente comprensible y visible en condiciones de poca iluminación o estrés. Incluir pictogramas

acompañados de texto escrito puede ayudar a quienes utilizan la lectura labial o lengua de signos.

- **Carteles informativos:** En lugares estratégicos, colocar carteles con instrucciones escritas y pictogramas explicativos sobre los procedimientos de evacuación.

Asegurarse de que estos carteles incluyan información en lengua de signos o códigos QR que redirijan a videos explicativos en lengua de signos.

2. FORMACIÓN Y CONCIENCIACIÓN DEL PERSONAL

2.1. Formación específica en comunicación

Es fundamental capacitar al personal de emergencias (bomberos, policía, protección civil) y a quienes trabajan en edificios con alta afluencia (centros comerciales, administrativos, educativos) para garantizar una comunicación efectiva con personas con discapacidad auditiva.

La formación debe incluir los siguientes elementos:

- **Identificación de personas con discapacidad auditiva:** Capacitar al personal para reconocer las señales visuales o comportamientos asociados con personas sordas o con pérdida auditiva.
- **Estrategias de comunicación básica:** Incluir técnicas como el uso de gestos simples, escritura rápida en papel o dispositivos electrónicos, y pictogramas básicos que faciliten la comprensión inmediata.
- **Manejo de productos de apoyo:** Familiarizar al personal con Productos de Apoyo a la audición y la comunicación oral, como auriculares, audífonos, micrófonos amplificados o aplicaciones de traducción en tiempo real.



- Lengua de signos: Promover un conocimiento básico de la lengua de signos, enfocándose en expresiones clave y mensajes esenciales para situaciones de emergencia. Esto puede incluir frases como "salida", "seguridad" o "siga este camino".

2.2. Protocolos de atención inclusivos

Incorporar procedimientos claros y accesibles en los planes de emergencia para atender a personas con discapacidad auditiva:

- Procedimientos específicos: Desarrollar e implementar protocolos detallados para localizar, guiar y auxiliar a personas con discapacidad auditiva durante una evacuación.

Estos protocolos deben estar disponibles en formato escrito y visual.

- Fichas de actuación rápida: Difundir entre el personal responsable fichas de actuación rápida que indiquen pasos específicos para atender a personas sordas en escenarios de emergencia.

Estas fichas deben ser fáciles de entender y utilizar en momentos críticos.

2.3. Simulacros y prácticas

Realizar simulacros periódicos que integren a personas con discapacidad auditiva para evaluar y mejorar continuamente los sistemas de alerta y evacuación:

- Simulacros inclusivos: Organizar simulacros regulares que involucren a personas con discapacidad auditiva, evaluando la eficacia de los sistemas luminosos y la comunicación visual. Estos simulacros permiten identificar posibles barreras y áreas de mejora.

- Reducción del pánico: Los simulacros ayudan a familiarizar al personal y usuarios con los procedimientos de evacuación, reduciendo el pánico y la confusión en situaciones reales.
- Evaluación continua: Examinar si la evacuación se realiza de manera fluida y sin barreras de comunicación. Recoger feedback tanto del personal como de las personas con discapacidad auditiva para ajustar y mejorar los procedimientos según sea necesario.

3. INFORMACIÓN PREVIA A LA EMERGENCIA

Es crucial proporcionar información accesible y adaptada antes de cualquier emergencia para garantizar que las personas con discapacidad auditiva estén preparadas y puedan actuar con seguridad.

A continuación, se detallan las medidas clave:

3.1. Planos de evacuación accesibles

- Distribución y colocación: Distribuir planos de evacuación en puntos estratégicos (oficinas, aulas, pasillos, baños) y asegurarse de que estos incluyan iconografía clara y pictogramas fácilmente comprensibles.
- Códigos QR interactivos: Incorporar códigos QR en los carteles de evacuación, que permitan a las personas con discapacidad auditiva acceder rápidamente a vídeos explicativos en lengua de signos o tutoriales sobre las rutas de salida.

Estos vídeos deben estar disponibles en diferentes formatos (LSE, ASL, etc.) según la comunidad lingüística local.

- Dispositivos móviles: Facilitar aplicaciones móviles que ofrezcan acceso directo a los planos de evacuación y videos informativos en lengua de signos, permitiendo a los usuarios descargarlos previamente.



3.2. Charlas informativas o material adaptado

- Charlas periódicas: Organizar charlas de seguridad regulares, ofrecidas tanto con subtítulo como con interpretación en lengua de signos, para garantizar que el público sordo pueda participar plenamente. Estas charlas deben incluir demostraciones prácticas y simulacros guiados.
- Material digital accesible: Elaborar guías digitales en PDF con lectura fácil, diseño claro y vídeos en Lengua de Signos Española (LSE) y subtítulo, explicando el procedimiento de evacuación.

Estas guías deben ser descargables desde sitios web oficiales y compatibles a través de redes sociales y otras plataformas de comunicación.

- Sesiones virtuales: Ofrecer sesiones informativas virtuales en tiempo real con interpretación en lengua de signos, permitiendo a las personas con discapacidad auditiva participar desde cualquier lugar y hacer preguntas en un entorno seguro.

3.3. Registro de necesidades especiales

- Registro voluntario: Crear un registro voluntario para usuarios con discapacidad auditiva en universidades, oficinas, residencias y otros espacios públicos.

Este registro debe informar anticipadamente a los inscritos sobre los protocolos de emergencia y brindar asistencia personalizada si es necesario.

Es fundamental garantizar el consentimiento informado y proteger la privacidad de los datos personales.

- Personalización de la información: Proporcionar información específica y personalizada a cada usuario registrado, adaptada a sus necesidades

particulares (por ejemplo, indicar la ubicación exacta de salidas de emergencia cercanas a su ubicación habitual).

- Actualizaciones periódicas: Mantener actualizado el registro y enviar recordatorios periódicos a los usuarios registrados sobre los protocolos de emergencia, así como nuevas herramientas o recursos disponibles.

3.4. Difusión continua y accesibilidad general

- Comunicación regular: Implementar campañas de difusión continua mediante cartelería, correos electrónicos y redes sociales, utilizando mensajes inclusivos y accesibles (subtitulados, en lengua de signos, etc.).
- Accesibilidad en eventos: Asegurarse de que todos los eventos y actividades organizados en edificios públicos y privados incluyan medidas de accesibilidad para personas con discapacidad auditiva, tales como interpretación en lengua de signos y sistemas de alerta visual.
- Evaluación y retroalimentación: Realizar evaluaciones periódicas para medir la efectividad de las estrategias de información previa a la emergencia, recopilando feedback de las personas con discapacidad auditiva para identificar áreas de mejora y ajustar las políticas y prácticas según sea necesario.

4. DURANTE LA EMERGENCIA O EVACUACIÓN

Es fundamental que las personas con discapacidad auditiva reciban información clara y apoyo durante una emergencia o evacuación.

A continuación, se detallan las medidas clave para garantizar su seguridad y bienestar:



4.1. Uso de medios visuales

- Complementar la megafonía: Si se difunde información por megafonía, complementarla inmediatamente con pantallas electrónicas o carteles improvisados en puntos clave (vestíbulos, entradas), mostrando mensajes actualizados y claros.
- Carteles informativos: En una evacuación masiva, designar personal con chalecos identificativos que porten carteles o tabletas con indicaciones escritas. Estos carteles deben ser grandes, legibles y colocados estratégicamente para ser visibles desde diferentes ángulos.
- Señalización visual adicional: Utilizar medios visuales identificables (luces linternas u otros) para que las personas sordas atrapadas puedan conocer que se ha iniciado la búsqueda o hay personas que van en su ayuda.

4.2. Apoyo del personal de emergencias y voluntarios

- Personal instruido: Cada grupo de rescate debe contar con, al menos, una persona capacitada en comunicación básica con personas sordas. Esta formación incluye conocimientos básicos de lengua de signos, estrategias de escritura rápida y uso de pictogramas.
- Señalización manual y escrita: Emplear señales manuales, expresiones faciales y escritos cuando sea necesario. Mostrar la ruta de evacuación visualmente mediante gestos (apuntar con el brazo), carteles y flechas iluminadas. Además, proporcionar folletos o tarjetas preimpresas con instrucciones esenciales.
- Asistencia individualizada: Designar personal específico para asistir a personas con discapacidad auditiva si es necesario, asegurando que no queden desatendidas en situaciones críticas.



4.3. Interpretación en lengua de signos

- **Intérpretes disponibles:** Si es factible y las condiciones lo permiten, recurrir a intérpretes de Lengua de Signos Española (LSE) presenciales o mediante videoconferencia (dispositivos móviles). Estos intérpretes deben estar preparados para transmitir mensajes críticos en tiempo real.
- **Acceso remoto:** Facilitar acceso a plataformas de videoconferencia seguras y accesibles, donde los intérpretes puedan conectarse rápidamente y ofrecer traducción continua durante toda la emergencia.
- **Formación del personal:** Capacitar al personal de emergencias en el uso básico de aplicaciones de videoconferencia para comunicarse con intérpretes de LSE en caso de necesidad.

4.4. Confirmación de la recepción de la alerta

- **Verificación visual:** Asegurar que las personas con discapacidad auditiva confirmen haber entendido las indicaciones. Ante la duda, usar gestos universales como OK / pulgar hacia arriba o validación escrita en papel o dispositivo electrónico.
- **Reiteración de mensajes:** Repetir los mensajes importantes varias veces y a través de diferentes canales (visuales, escritos, gestuales) para garantizar que todos comprendan correctamente las instrucciones.
- **Feedback interactivo:** Implementar sistemas de feedback interactivo, como pizarras blancas portátiles o dispositivos táctiles, donde las personas puedan escribir preguntas o solicitudes de aclaración en tiempo real.



4.5. Coordinación y adaptabilidad

- **Planificación flexible:** Mantener un plan de emergencia flexible que pueda adaptarse rápidamente a las circunstancias cambiantes, asegurando que todas las medidas de apoyo sean efectivas y accesibles para personas con discapacidad auditiva.
- **Coordinación entre equipos:** Promover una comunicación fluida entre los diferentes equipos de emergencia y voluntarios, garantizando que todos estén al tanto de las necesidades específicas de las personas con discapacidad auditiva.
- **Evaluación en tiempo real:** Realizar evaluaciones en tiempo real para identificar posibles barreras de comunicación y ajustar las estrategias según sea necesario. Recoger feedback continuo de las personas con discapacidad auditiva para mejorar la respuesta en futuras emergencias.

5. DESPUÉS DE LA EVACUACIÓN O INCIDENCIA

Es crucial proporcionar apoyo continuo y adaptado después de una emergencia o evacuación, asegurando que las personas con discapacidad auditiva se sientan seguras y atendidas.

A continuación, se detallan las medidas clave:

5.1. Punto de encuentro adaptado

- **Paneles informativos:** En el lugar de concentración, instalar paneles informativos visuales donde las personas sordas puedan seguir las instrucciones post-emergencia (si deben registrarse, si hay cambios de ubicación, etc.).

Estos paneles deben estar claramente visibles y actualizados en tiempo real.

- **Espacio tranquilo:** Disponer de un espacio reservado y tranquilo donde las personas con discapacidad auditiva puedan esperar instrucciones adicionales, reduciendo el caos y el ruido ambiente. Este espacio debe estar claramente señalizado y accesible.

5.2. Atención psicosocial inclusiva

- **Apoyo emocional y psicológico:** Proporcionar apoyo emocional y psicológico utilizando herramientas de comunicación visual, como pictogramas, escritura en papel o dispositivos electrónicos, evitando que las personas sordas queden aisladas.
- **Comunicación anticipada:** Anticipar lo que le va a ocurrir a la persona, aportar tranquilidad y empatía. Informar claramente sobre los pasos siguientes y ofrecer garantías de seguridad.
- **Preferencias de comunicación:** Interesarse acerca de cómo prefiere comunicarse cada persona (lengua oral, lengua de signos), y tenerlo en cuenta durante su posible estancia en el lugar de la emergencia. Si es necesario, facilitar acceso a intérpretes de LSE.
- **Custodia de prótesis auditivas:** Si la persona con discapacidad auditiva utiliza prótesis auditivas, ofrecer custodiarlas con su consentimiento para preservarlas de posibles daños durante el rescate o movilización en la emergencia.
- **Superación de obstáculos:** Reconocer que la comunicación puede presentar obstáculos debido a factores como mascarillas, cascos de protección y ruidos de fondo. Adoptar estrategias para mitigar estos problemas, como el uso de máscaras transparentes o pantallas faciales cuando sea posible.
- **Profesionales capacitados:** Usar, cuando sea posible, profesionales de la psicología que conozcan la lengua de signos o apoyarse en intérpretes / mediadores para la comunicación en LS.



5.3. Evaluación post-emergencia

- Recogida de experiencias: Realizar encuestas o entrevistas para recoger la experiencia de las personas con discapacidad auditiva:
 - o ¿Funcionaron correctamente los sistemas luminosos y de vibración?
 - o ¿Se sintieron informadas y guiadas adecuadamente durante todo el proceso de evacuación?
 - o ¿Hubo algún momento en el que no entendieran o no recibieran la información necesaria?
- Implementación de mejoras: Basarse en la retroalimentación obtenida para implementar mejoras en los protocolos de emergencia y evacuación. Esto incluye ajustar los sistemas de alerta, mejorar la señalética y fortalecer la formación del personal.
- Análisis continuo: Realizar análisis periódicos de las evaluaciones post-emergencia para identificar patrones recurrentes y áreas críticas que requieren atención continua. Mantener registros detallados y compartirlos con todas las partes involucradas para garantizar una mejora constante.

5.4. Seguimiento y acompañamiento

- Seguimiento individual: Ofrecer seguimiento personalizado a las personas con discapacidad auditiva después de la emergencia, asegurándose de que cuenten con el apoyo necesario para recuperarse tanto física como emocionalmente.
- Acceso a recursos: Facilitar el acceso a recursos adicionales, como servicios de salud mental, grupos de apoyo comunitarios y programas educativos específicos para personas sordas o con pérdida auditiva.

- Reuniones de retroalimentación: Organizar reuniones periódicas con representantes de la comunidad sorda para discutir sus experiencias y sugerencias, fomentando una colaboración continua y proactiva entre los responsables de emergencias y las personas con discapacidad auditiva.

6. OTRAS MEDIDAS DE APOYO COMPLEMENTARIO

Para garantizar un apoyo integral y efectivo a las personas con discapacidad auditiva en situaciones de emergencia, es importante implementar medidas complementarias que refuercen los sistemas existentes.

A continuación, se detallan las medidas clave:

6.1. Tecnología y aplicaciones

- Apps de emergencias: Impulsar el uso de aplicaciones de emergencias (por ejemplo, My112 o aplicaciones específicas con geolocalización) que ofrezcan opciones de texto o videollamada para S.O.S.

Estas aplicaciones deben estar vinculadas a servicios de video interpretación en lengua de signos (como el 112 Emergencias Svisual, Guardia Civil y Policía Nacional).

- Acceso a dispositivos móviles: Proporcionar acceso a dispositivos móviles accesibles en puntos estratégicos (como edificios públicos, centros comerciales), equipados con estas aplicaciones preinstaladas y listos para su uso en caso de emergencia.
- Formación en tecnología: Capacitar al personal y a la comunidad sorda en el uso adecuado de estas tecnologías, asegurando que todos comprendan cómo acceder y utilizarlas en momentos críticos.



6.2. Señalización constante

- **Rótulos claros:** Mantener rótulos claros e informativos (indicando salidas de emergencia, ubicación de extintores, kits de primeros auxilios) con grandes contrastes de color y a una altura adecuada para ser vistos fácilmente desde lejos y a simple vista.

Estos rótulos deben cumplir con estándares de accesibilidad visual y ser visibles incluso en condiciones de poca iluminación.

- **Señalización dinámica:** Implementar sistemas de señalización dinámica que puedan cambiar automáticamente según las necesidades del momento (por ejemplo, indicar rutas alternativas en caso de bloqueo de una salida).
- **Carteles interactivos:** Utilizar carteles interactivos que incluyan códigos QR para proporcionar información adicional en formato digital, como vídeos explicativos en lengua de signos o instrucciones detalladas.

6.3. Difusión de buenas prácticas

- **Colaboración con asociaciones locales:** Coordinar con asociaciones locales de personas sordas para revisar y actualizar periódicamente los protocolos de emergencia y evacuación. Estas asociaciones pueden ofrecer valiosas perspectivas y sugerencias basadas en experiencias reales.
- **Talleres y jornadas:** Participar activamente en talleres y jornadas dedicadas a la accesibilidad en emergencias, donde se compartan mejores prácticas y se promueva la formación continua del personal y la comunidad. Estos eventos también pueden servir como foros para identificar nuevas áreas de mejora.

- **Manual de procedimientos accesible:** Elaborar un manual de procedimientos accesible en formatos múltiples (PDF, LSE, ASL, etc.) que esté disponible tanto en línea como en versiones impresas.

Este manual debe incluir guías paso a paso sobre cómo actuar en diferentes tipos de emergencias, así como consejos prácticos para mantener la calma y buscar ayuda.

6.4. Involucrar a la comunidad

- **Grupos de trabajo inclusivos:** Crear grupos de trabajo inclusivos que integren a personas con discapacidad auditiva en la planificación y evaluación de los protocolos de emergencia. Esto garantiza que las voces de quienes son directamente afectados sean escuchadas y consideradas.
- **Simulacros comunitarios:** Organizar simulacros comunitarios que involucren a toda la población, incluidas las personas con discapacidad auditiva, para evaluar la efectividad de los sistemas y protocolos en un entorno realista. Estos simulacros deben ser diseñados para identificar posibles barreras y proponer soluciones inmediatas.
- **Comunicación regular:** Establecer canales de comunicación regulares con la comunidad sorda para mantenerlos informados sobre actualizaciones, cambios y nuevas iniciativas relacionadas con la seguridad y la accesibilidad en emergencias. Utilizar medios diversos, como boletines electrónicos, redes sociales y reuniones presenciales, para asegurar una cobertura completa.

6.5. Formación y sensibilización continua

- **Capacitación continua:** Ofrecer capacitación continua al personal de emergencias y gestores de edificios sobre las necesidades específicas de las personas con discapacidad auditiva.



Esta formación debe incluir sesiones prácticas y simulacros que refuercen las habilidades de comunicación y respuesta ante emergencias.

- Sensibilización general: Promover campañas de sensibilización general dirigidas a toda la sociedad para aumentar la conciencia sobre la importancia de la inclusión y la accesibilidad en situaciones de emergencia.

Estas campañas pueden incluir materiales educativos, videos informativos y actividades comunitarias que fomenten la empatía y el respeto hacia todas las personas, independientemente de sus capacidades.

7. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA MIEMBROS DE EQUIPOS DE EMERGENCIA

Los equipos de emergencia (Bomberos, Policía Local, Guardia Civil, servicios de Protección Civil y voluntariado) desempeñan un papel crucial en la asistencia, orientación y protección de la ciudadanía, especialmente de las personas con discapacidad auditiva.

A continuación, se presentan pautas específicas para su actuación, incluyendo recomendaciones clave para garantizar una evacuación segura y efectiva:

7.1. Seleccionar un espacio seguro y tranquilo

- Espacio adecuado: Una vez localizada la persona con discapacidad auditiva, procure llevarla a un lugar donde se pueda hablar con calma y sin alboroto. Esto ayudará a reducir la ansiedad y facilitará la comunicación.
- Reducción de ruidos: Si es posible, elija un área libre de ruido o interferencias visuales que puedan distraer o confundir a la persona.

7.2. Dirigirse a una zona bien iluminada

- Entornos luminosos: La lectura de labios, la observación de gestos y la comunicación visual mejoran notablemente en entornos con buena luz.

Evite, en la medida de lo posible, los pasillos o rincones oscuros.

- Uso de luces auxiliares: En caso de falta de iluminación natural, utilice linternas u otros dispositivos portátiles para mejorar la visibilidad.

7.3. Llamar la atención sin gritar

- Técnicas no invasivas: Encender y apagar la luz, mover la mano en su campo visual o tocar ligeramente el hombro son técnicas eficaces para llamar la atención.

Evite elevar la voz, pues podría generar confusión o tensión.

- Evitar contacto brusco: Si necesita tocar a la persona para captar su atención, hágalo con delicadeza y explique inmediatamente el motivo.

7.4. Mantenerse de frente y orientado a la luz

- Posición estratégica: Ubíquese siempre de cara a la persona y evite ponerse de espaldas.

La luz debe iluminar su rostro para favorecer la lectura de labios y la comprensión de sus expresiones faciales.

- Movimientos controlados: Evite movimientos rápidos o exagerados que puedan distraer o confundir a la persona.



7.5. Emplear lenguaje corporal y gestos claros

- Señales visuales: Apoye su discurso con señales visuales: señale direcciones, realice gestos simples para indicar «peligro», «salir», «sígueme», etc.

Esto complementa cualquier mensaje hablado o escrito.

- Gestos universales: Utilice gestos universalmente reconocidos cuando sea posible, asegurándose de que sean claros y fáciles de entender.

7.6. Hablar despacio y vocalizar

- Articulación clara: Articule las palabras sin exagerar, manteniendo un ritmo lento que facilite la lectura de labios. Evite tener objetos en la boca o mascar chicle, ya que dificultan la pronunciación y la visibilidad de los labios.
- Modulación de voz: Aunque la persona no pueda escuchar, mantener una modulación constante puede transmitir tranquilidad y seguridad.

7.7. Verificar la comprensión

- Preguntas frecuentes: Pregunte con frecuencia (gestualmente o de forma escrita) si la persona ha entendido.

Sea paciente, ya que quizás no capte de inmediato la urgencia de la situación. Repita la información si es necesario.

- Feedback interactivo: Implementar sistemas de feedback interactivo, como pizarras blancas portátiles o dispositivos táctiles, donde las personas puedan escribir preguntas o solicitudes de aclaración en tiempo real.

7.8. Mantener contacto visual directo

- **Mirada constante:** La mirada es esencial para la comunicación con personas con discapacidad auditiva. Asegúrese de sostener la mirada y de no inclinarse o girarse continuamente.
- **Expresión facial:** Use expresiones faciales claras y congruentes con el mensaje, para facilitar la comprensión emocional.

7.9. Escribir o mostrar mensajes sencillos

- **Comunicación escrita:** Si la persona tiene dificultades para entenderle, recurra a anotar las indicaciones en un papel o en la pantalla de un dispositivo móvil.

Use frases breves y evite argot, tecnicismos o anglicismos.

- **Dispositivos electrónicos:** Facilitar el uso de tabletas o teléfonos móviles con aplicaciones de traducción instantánea o mensajería de texto.

7.10. Expresar calma y seguridad

- **Lenguaje no verbal:** El lenguaje no verbal (expresión facial, postura del cuerpo) influye en la percepción de seguridad. Transmita serenidad para que la persona pueda confiar en usted.
- **Actitud calmada:** Mantenga una actitud relajada y profesional, evitando gestos o movimientos que puedan transmitir nerviosismo o prisa.

7.11. Asegurar confirmaciones mutuas

- **Confirmaciones visuales:** Pida a la persona que realice un gesto claro (pulgares arriba, por ejemplo) si ha comprendido lo que le indica. Use fórmulas sencillas para comprobar la comprensión («¿Comprende? ¿Ok?»).



- Validación continua: Realice validaciones periódicas para asegurarse de que la persona sigue comprendiendo las instrucciones y está siguiendo el plan correctamente.

7.12. Evitar hablar de espaldas

- Orientación constante: Oriente siempre el rostro hacia la persona, sin dar la espalda mientras le explica qué está ocurriendo o hacia dónde debe dirigirse.
- Mantenimiento de posición: Asegúrese de mantener una posición estable y visible durante toda la interacción.

7.13. Facilitar la evacuación y guiar con claridad

- Rutas visibles: Muestre con gestos la ruta de salida o señale los letreros de emergencia visibles. Camine a su lado, ofreciendo apoyo visual constante.
- Indicaciones precisas: Proporcione indicaciones precisas y repetidas, utilizando tanto gestos como escritos para asegurar la comprensión.

7.14. Ser paciente ante posibles demoras

- Tiempo adicional: La persona puede requerir más tiempo para procesar la información. Sea flexible y repita las instrucciones hasta lograr su entendimiento total.
- Comprensión empática: Reconozca que cada persona puede reaccionar de manera diferente en situaciones de estrés y adapte su enfoque según las necesidades individuales.

7.15. Registrar e informar

- Documentación detallada: En el informe post-emergencia, anote las interacciones tenidas con personas sordas o con discapacidad auditiva, posibles dificultades y sugerencias de mejora. Estas evidencias ayudarán a optimizar futuros protocolos.
- Revisión continua: Promueva la revisión periódica de estos registros y su análisis conjunto con asociaciones locales de personas sordas para identificar áreas de mejora continua.

7.16. Utilizar herramientas tecnológicas en tiempo real

- Aplicaciones de comunicación: En situaciones donde sea posible, utilice aplicaciones móviles de videoconferencia (como FaceTime, Zoom o WhatsApp) para conectar a la persona con un intérprete de lengua de signos en tiempo real. Esto puede ser especialmente útil si no hay intérpretes disponibles in situ.
- Dispositivos portátiles: Proporcionar dispositivos portátiles con preinstaladas aplicaciones de traducción / subtitulación instantánea o mensajería de texto, asegurando que estén listos para su uso en caso de emergencia.
- Usar la video interpretación en lengua de signos o Apps específicas de comunicación escrita. Pregunte a la persona si puede hacer uso de la alguna App de comunicación específica; video interpretación en LS, reconcomiendo de voz, etc. para la comunicación.

7.17. Uso de mascarillas transparentes

- Mascarillas transparentes: Utilizar mascarillas transparentes cuando sea posible para facilitar la lectura labial.



Esto es particularmente importante en situaciones donde la comunicación cara a cara es crucial.

- Acceso a mascarillas: Asegurar que los equipos de emergencia cuenten con acceso a mascarillas transparentes en sus kits de intervención.

7.18. Colaboración con familiares y cuidadores

- Involucrar a familiares: Cuando sea posible, involucrar a familiares o cuidadores conocedores de las necesidades de la persona con discapacidad auditiva para facilitar la comunicación y la evacuación.
- Información anticipada: Proporcionar información anticipada a familiares y cuidadores sobre los procedimientos de emergencia y cómo colaborar con los equipos de rescate.

Estas pautas complementan los protocolos generales de actuación de cada cuerpo de emergencias, aportando la perspectiva de accesibilidad para personas con discapacidad auditiva.

De ese modo, se refuerza la seguridad de toda la ciudadanía y se garantiza el derecho a una atención inclusiva en situaciones críticas.

8. ADAPTACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS

La adecuación de infraestructuras es fundamental para garantizar la seguridad y accesibilidad de las personas con discapacidad auditiva en situaciones de emergencia.

A continuación, se presentan medidas específicas para mejorar estas adaptaciones:

8.1. Ascensores

- **Comunicación en casos de emergencia:** Sería aconsejable instalar dispositivos que permitan la comunicación desde el interior de la cabina hacia el exterior en caso de emergencia.

Estos dispositivos pueden incluir bucles magnéticos o teléfonos de contacto a través de texto. Esto asegura que las personas puedan comunicarse incluso si no pueden escuchar.

- **Ventanas acristaladas:** Proveer puertas de la cabina del ascensor con pequeñas ventanas acristaladas que faciliten la comunicación visual entre quienes están dentro y fuera del ascensor.

Esto puede ser especialmente útil para gestos simples o señales visuales básicas.

- **Indicadores visuales:** Incluir un indicador visual claro dentro de la cabina que informe a la persona sorda cuando la alarma de emergencia ha sido activada correctamente. Este indicador podría ser una luz intermitente o un mensaje en pantalla que confirme que la ayuda está en camino.

8.2. Rutas de evacuación

- **Señalización visual continua:** Garantizar que todas las rutas de evacuación estén claramente señalizadas con pictogramas e indicaciones visuales que sean fácilmente comprensibles. Utilizar colores contrastantes y luces LED para resaltar los letreros de salida y direcciones clave.
- **Sistemas de iluminación de emergencia:** Instalar sistemas de iluminación de emergencia que permanezcan encendidos durante cortes de energía, proporcionando una guía visual clara hacia las salidas de emergencia.



- Cartelería interactiva: Incorporar carteles interactivos en puntos estratégicos que ofrezcan información adicional mediante códigos QR, vinculados a vídeos explicativos en lengua de signos sobre las rutas de evacuación y procedimientos de emergencia.

8.3. Espacios comunes

- Iluminación adecuada: Mejorar la iluminación en áreas comunes como pasillos, vestíbulos y escaleras para facilitar la lectura labial y la observación de gestos. La iluminación debe ser uniforme y evitar zonas oscuras que dificulten la comunicación visual.
- Espacios abiertos y despejados: Diseñar espacios abiertos y despejados que minimicen obstáculos visuales y permitan una mejor orientación. Evitar muebles o estructuras que obstruyan la vista de las señales de emergencia.
- Áreas de espera seguras: Crear áreas de espera seguras y tranquilas en lugares estratégicos (por ejemplo, cerca de las salidas de emergencia) donde las personas con discapacidad auditiva puedan recibir instrucciones claras y esperar a que llegue la ayuda sin sentirse abrumadas por el caos general.

8.4. Equipamientos tecnológicos

- Dispositivos portátiles de alerta: Proporcionar dispositivos portátiles que vibren o emitan señales luminosas para alertar a las personas con discapacidad auditiva en caso de emergencia. Estos dispositivos deben estar disponibles en puntos clave y distribuidos entre los usuarios habituales del edificio.
- Interfaz táctil en paneles informativos: Implementar paneles informativos con interfaz táctil que ofrezcan opciones de comunicación escrita o visual, permitiendo a las personas consultar información relevante en tiempo real sin depender de mensajes auditivos.

- Acceso a aplicaciones móviles: Facilitar acceso a aplicaciones móviles que proporcionen notificaciones instantáneas en situaciones de emergencia, con contenido adaptado a las necesidades de las personas con discapacidad auditiva, como alertas en texto o videollamadas con intérpretes de lengua de signos.

8.5. Zonas de refugio

- Zonas de refugio accesibles: Diseñar zonas de refugio accesibles que estén equipadas con tecnología de comunicación visual y dispositivos de alerta.

Estas áreas deben estar claramente señalizadas y ubicadas estratégicamente para ofrecer un lugar seguro donde las personas puedan esperar asistencia.

- Materiales informativos: Disponer de materiales informativos en formato visual y escrito en las zonas de refugio, explicando los pasos a seguir y las acciones necesarias para mantener la seguridad hasta que llegue la ayuda.
- Conexión con servicios de emergencia: Garantizar que las zonas de refugio cuenten con medios de comunicación directa con los servicios de emergencia, como teléfonos de contacto a través de texto o botones de pánico con indicadores visuales.

8.6. Evaluación periódica de infraestructuras

- Inspecciones regulares: Realizar inspecciones periódicas de las infraestructuras para identificar posibles barreras de accesibilidad y realizar ajustes según sea necesario. Estas inspecciones deben incluir la revisión de dispositivos de alerta, señalética y sistemas de evacuación.



- Consultas con expertos: Consultar regularmente con expertos en accesibilidad y asociaciones locales de personas sordas para obtener retroalimentación sobre las instalaciones y proponer mejoras basadas en experiencias reales.
- Documentación detallada: Mantener registros detallados de todas las modificaciones realizadas en las infraestructuras, junto con evaluaciones de su eficacia, para garantizar una mejora continua y optimizada.

CONCLUSIÓN

Las buenas prácticas expuestas, junto con las pautas de intervención para equipos de emergencia, son fundamentales para garantizar que las personas con discapacidad auditiva accedan a la información crítica de manera clara, rápida y efectiva, permitiendo una evacuación segura y autónoma.

Sin embargo, el éxito de estas estrategias no solo depende de su implementación, sino también de un compromiso continuo y colaborativo entre todas las partes involucradas.

La clave radica en la integración de múltiples elementos esenciales:

- Sistemas de alerta accesibles: La implementación de alarmas visuales, vibrantes y digitales asegura que las personas con discapacidad auditiva reciban advertencias oportunas sin depender de señales auditivas.
- Personal formado y capacitado: El entrenamiento continuo del personal de emergencias y los gestores de edificios en técnicas de comunicación básica y lengua de signos facilita una respuesta más empática y eficaz durante situaciones críticas.
- Participación activa de la comunidad sorda: Involucrar a personas sordas en simulacros y revisiones periódicas permite identificar posibles barreras y mejorar constantemente los protocolos de evacuación.

- **Compromiso institucional:** Las autoridades y gestores de instalaciones deben asumir la responsabilidad de adoptar y mantener medidas de accesibilidad y comunicación inclusivas, garantizando que todos los espacios sean seguros y accesibles para todos.

Este enfoque integral no solo fortalece la cultura de la prevención y reduce significativamente los riesgos asociados con emergencias, sino que también promueve una respuesta más equitativa y efectiva.

Al priorizar la inclusión y la accesibilidad, se fomenta un entorno donde cada individuo, independientemente de sus capacidades, puede confiar en recibir el apoyo necesario en momentos de crisis.

Beneficios a largo plazo:

- **Mayor seguridad colectiva:** Un sistema bien diseñado y ejecutado protege tanto a las personas con discapacidad auditiva como al público en general, minimizando el caos y maximizando la eficiencia en las evacuaciones.
- **Confianza en las instituciones:** Cuando las personas perciben que las autoridades y gestores están comprometidos con su bienestar, se genera mayor confianza y cooperación en situaciones de emergencia.
- **Mejora continua:** La retroalimentación constante y la evaluación sistemática de las medidas implementadas permiten ajustar y optimizar las políticas y prácticas de manera proactiva.

En resumen, la adopción de estas recomendaciones no solo mejora la seguridad de las personas con discapacidad auditiva, sino que también contribuye a la creación de comunidades más resilientes y cohesionadas.

Al trabajar juntos y mantener un enfoque centrado en la accesibilidad e inclusión, podemos asegurar que nuestras respuestas ante emergencias sean justas, efectivas y dignas para todos.



GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

La presencia de limitaciones en la comprensión, orientación y procesamiento de la información hace que las personas con discapacidad intelectual enfrenten desafíos adicionales en una emergencia.

El objetivo de estas buenas prácticas es facilitar la preparación, la respuesta y la evacuación de manera accesible, segura y eficaz, considerando las necesidades específicas de quienes presentan dificultades cognitivas.

1. PLANOS DE EVACUACIÓN DE FÁCIL COMPRENSIÓN

1. Diseño sencillo y sin sobrecarga de información

- o Presentar mapas simples, con rutas de evacuación claras y alternativas bien delimitadas.
- o Evitar saturar de iconos y texto, de modo que las personas con dificultades cognitivas puedan entender fácilmente las vías de salida.

2. Uso de recursos visuales y color

- o Emplear pictogramas, colores vivos y tipografías grandes para señalar puertas, escaleras, rampas y otros puntos clave.
- o Garantizar la coherencia gráfica en todos los planos: mismo estilo, códigos de color uniformes y disposición homogénea.

3. Ubicación y altura de los planos

- o Colocar los planos de evacuación a la altura adecuada (accesibles desde silla de ruedas) y cerca de salidas o puertas principales.

- o Asegurar un contraste cromático entre el plano y la pared para facilitar la lectura.

4. Alternativas de acceso a la información

- o Incluir códigos QR o aplicaciones que permitan descargar versiones auditivas o visuales de fácil comprensión.

5. Validación con usuarios

- o Antes de su implantación, probar los planos con personas con discapacidad intelectual para asegurarse de que resulten claros y fáciles de usar.

2. ITINERARIOS DE EVACUACIÓN ACCESIBLES Y CLAROS

1. Trazado sencillo y comprensible

- o Definir rutas de evacuación directas, evitando giros confusos o pasos angostos.
- o Respetar los requisitos de accesibilidad recogidos en la normativa (Documento Básico SI, Documento Básico SUA – SUA9, etc.).

2. Codificación por color y bandas luminiscentes

- o Aplicar colores o bandas de alto contraste para guiar hacia las salidas de emergencia.
- o Asegurar que la codificación sea coherente a lo largo de todo el itinerario, de modo que los usuarios no se despisten.

3. Refuerzo práctico

- o Permitir la práctica repetida de la ruta de evacuación, especialmente si la persona se mueve por distintas áreas del edificio.



- o Explicar la ruta mediante fotografías o vídeos que muestren el camino paso a paso.

4. Señalización direccional y escalas de distancia

- o Incorporar señales direccionales cada cierta distancia, de manera que se evite el olvido o la confusión en tramos largos.
- o Utilizar flechas claras y pictogramas sencillos.

5. Sistemas de apoyo adicionales

- o Valorar la instalación de alfombras luminosas o señalización LED en el suelo para enfatizar la ruta en caso de humo o baja visibilidad.
- o Combinar información visual con mensajería sonora pregrabada, siempre que no sature el ambiente o genere confusión.

3. SEÑALIZACIÓN DE EVACUACIÓN FÁCIL DE ENTENDER

1. Visibilidad y sencillez

- o Rotular las salidas y rutas con letreros de gran tamaño, colores contrastados y pictogramas fácilmente identificables.
- o Evitar deslumbramientos o reflejos que dificulten la lectura de las señales.

2. Ubicación inequívoca

- o Colocar las señales en lugares estratégicos, sin riesgo de confusión o interpretaciones erróneas.
- o Dejar suficiente espacio libre de obstáculos a su alrededor.

3. Espaciado adecuado de señales

- o Mantener una distancia lógica entre señales de evacuación para que la información siga siendo memorable y comprensible, evitando que la persona pierda la referencia tras recorrer varios metros.

4. PUERTAS DE EMERGENCIA DE FÁCIL USO Y LOCALIZACIÓN

1. Color y contraste elevado

- o Pintar las puertas de emergencia en un color verde u otro tono muy diferenciado del entorno.
- o Asegurarse de que no estén ocultas, camufladas o rodeadas de elementos distractores.

2. Mecanismos de apertura intuitivos

- o Utilizar barras antipánico o manillas simples, claramente identificables, con tiras foto-luminiscentes en la empuñadura.
- o Garantizar un ancho mínimo que cumpla la normativa de accesibilidad (espacio suficiente para sillas de ruedas y acompañantes).

3. Marcadores lumínicos

- o Reforzar el marco de la puerta y la manija con tiras o paneles luminiscentes, de modo que, en condiciones de escasa iluminación, la salida resulte visible.

5. INFORMACIÓN ACCESIBLE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

1. Adaptación de la información

- o Entregar material escrito en Lectura Fácil: texto con frases cortas, vocabulario básico, ilustraciones y uso de pictogramas.



- o Apoyar la información con material audiovisual (videos que muestren qué hacer en una emergencia).

2. Comunicación con apoyo humano

- o Para quien no sepa leer o interpretar símbolos, ofrecer una explicación personal o en grupo, reforzando los mensajes con demostraciones prácticas.

3. Temas clave a informar

- o Qué hacer en caso de incendio o cualquier otra emergencia.
- o Cómo activar la alarma y quiénes son los responsables de evacuación.
- o Zonas de refugio, punto de encuentro y localización de primeros auxilios.

4. Verificación de la comprensión

- o Solicitar a la persona que explique, repita o demuestre el procedimiento de evacuación para asegurar que ha asimilado la información.

5. Ayuda personal en la evacuación

- o Cuando sea pertinente, asignar una persona de referencia (compañero, voluntario, personal del centro) que guíe y refuerce los pasos a seguir durante la emergencia.

6. TECNOLOGÍA Y APLICACIONES COMO APOYO

1. Pantallas digitales y Apps

- o Instalar señalización digital que pueda cambiar automáticamente en caso de emergencia para indicar, en tiempo real, las mejores rutas de evacuación.

- o Desarrollar aplicaciones móviles con instrucciones paso a paso, uso de pictogramas y geolocalización interna (beacons Bluetooth).

2. Códigos QR y redes internas

- o Permitir que las personas escaneen un código QR para recibir instrucciones claras y guiadas.
- o En emergencias, el sistema puede mostrar notificaciones o mensajes simplificados en los teléfonos.

3. Enfoque multimodal

- o Combinar mensajes escritos, avisos sonoros, vibraciones y señalizaciones luminosas, con la finalidad de llegar al mayor número de usuarios.

7. SISTEMA DE DOBLE CARRIL EN ESCALERAS

1. Velocidad de evacuación variable

- o Considerar la creación de un «carril rápido» y un «carril lento» en las escaleras, si la anchura lo permite, para que quienes se desplazan más despacio (personas con discapacidad intelectual o movilidad reducida) no se vean presionadas por la multitud.

2. Anchura suficiente

- o Las escaleras deben reunir las condiciones de seguridad y accesibilidad para habilitar dos carriles.
- o Incluir barandillas bien señalizadas y en ambos lados para mayor estabilidad.



8. AYUDA PERSONALIZADA: PLAN DE EMERGENCIA INDIVIDUAL (PIEE)

1. Identificación de necesidades

- o Elaborar un PIEE para cada persona con limitaciones cognitivas que así lo requiera, registrando su capacidad de orientación y su grado de comprensión de las señalizaciones.

2. Asignación de asistente(es)

- o Determinar al menos dos personas (colegas, responsables, voluntarios) que puedan acompañar y ayudar en la evacuación, en previsión de que una pueda estar ausente.

3. Información específica en formato comprensible

- o Explicar de forma clara y simple el sistema de alarmas, la ruta de evacuación y los procedimientos de emergencia.
- o Si es posible, realizar ensayos con demostraciones o videos.

9. FORMACIÓN A EQUIPOS DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN

1. Sensibilización sobre discapacidad intelectual

- o Dotar a los equipos de emergencia de formación específica para comunicar instrucciones a personas con dificultades de comprensión, minimizando estímulos adversos (ruido excesivo de sirenas, gritos, etc.).

2. Pautas clave de intervención

- o Mantener la calma y dar una imagen serena.

- o Ofrecer indicaciones breves y literales, evitando tecnicismos.
- o Verificar que la persona comprende los pasos a seguir, ofreciendo tiempo para procesar la información.
- o Ayudar físicamente de forma gradual, modelando acciones y reforzando cada avance.

3. Control del entorno

- o Procurar que la zona esté ordenada, sin acumulación de gente o estímulos confusos.
- o Elegir un lugar tranquilo para comunicarse y, si fuera necesario, tomar la mano de la persona para guiarla con cuidado.

10. RECOMENDACIONES BÁSICAS AL INTERVENIR CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

- Evitar estímulos ambientales adversos: si es posible, reducir volumen de alarmas muy estridentes, luces estroboscópicas abusivas, etc.
- No elevar la voz para imponerse; en lugar de ello, usar un tono amable y sencillo.
- Mantener el espacio ordenado, de modo que la persona no se confunda ante el caos.
- Instrucciones concretas: frases cortas, lenguaje claro («Ven conmigo», «Sígueme por aquí»).
- Apoyo visual (imágenes, fotos, gestos).



- Demostrar con el propio cuerpo la acción que se quiere que la persona realice (bajar la escalera, abrir la puerta...).
- Refuerzo positivo tras cada paso superado («¡Bien hecho!») que anime a la persona a cooperar.
- Comprobar la comprensión: pedir a la persona que explique lo que ha entendido o que lo muestre con acciones.
- Respeto y trato adulto: no infantilizar el lenguaje ni la actitud hacia la persona.

CONCLUSIÓN

La eficacia de un plan de evacuación para personas con discapacidad intelectual depende de:

1. Diseñar entornos y señalización accesibles, comprensibles y consistentes.
2. Facilitar información adaptada, en lectura fácil o materiales audiovisuales de apoyo.
3. Formar a los equipos de emergencia y al personal de las instalaciones en comunicación, orientación y ayuda para personas con limitaciones cognitivas.
4. Practicar simulacros y verificar, junto con los propios usuarios, que las rutas, la señalización y las consignas son adecuadas.
5. Anticipar la posible necesidad de un acompañante o asistencia individual (PIEE) que refuerce la seguridad y ayude a evitar situaciones de estrés o desorientación.

De esta forma, se promueve la autonomía, la confianza y la seguridad de las personas con discapacidad intelectual en una situación de emergencia, construyendo espacios inclusivos donde nadie quede atrás ante un riesgo inminente.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

Las personas con discapacidad visual (pérdida total o parcial) pueden enfrentar dificultades adicionales de orientación y movilidad para la localización de rutas de escape en un edificio.

Para posibilitar una evacuación rápida, segura y digna, con la mayor autonomía que sea posible es imprescindible adaptar la infraestructura y los procedimientos de emergencia, así como ofrecer los apoyos y recursos necesarios.

A continuación, se detallan una serie de recomendaciones y pautas que contribuyen a mejorar la accesibilidad y la eficacia de la evacuación.

1. ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

1.1. Apoyos y refuerzos para la orientación

- La señalización de la mayoría de edificios está pensada para personas videntes, lo que dificulta la localización de salidas, escaleras o rampas para quienes no ven o ven poco.
- Se deben implementar sistemas y elementos accesibles como pueden ser la utilización de (braille, relieve, contraste de color, marcas foto-luminiscentes (en el suelo, marcos de puertas, manillas, rotulación, etc.) información acústica y/o táctil que faciliten el desplazamiento seguro en situaciones de urgencia.

1.2. Contraste de color y señalización accesible

- Un contraste cromático bien definido permite a quienes tienen resto visual identificar puertas, escalones, pasillos, etc.



- Colocar información en braille y relieve en pasamanos o puntos estratégicos, así como letreros de seguridad y evacuación contra incendios con señales normalizadas en braille retroiluminadas y con avisos audibles; si es posible en la situación.
- Bandas de alto contraste cromático y/o luminiscente, que sirvan de guía hacia las salidas de emergencia. Se recomienda que las bandas luminiscentes, vayan acompañadas de señales de dirección que indiquen el sentido de la evacuación.

En caso de incendio, el humo tiende irse hacia arriba, por lo que es importante que las marcas se sitúen en la parte inferior para facilitar su localización.

- Señalización direccional, se tendrá en cuenta:
 - o 1.El tamaño
 - o 2.El color del rótulo
 - o 3.Que no deslumbre
 - o 4.Posición y altura
 - o 5.Inexistencia de obstáculos que dificulten su lectura.

1.3. Documentar y comunicar los cambios

- Cualquier modificación en la estructura o la distribución (reformas, cambios de mobiliario, obras, etc.) debe ser comunicada a las personas con discapacidad visual, para que actualicen su propio «mapa mental» del lugar.

2. PUERTAS DE EMERGENCIA

1. Contraste de luminancia

- o Aplicar colores llamativos y franjas luminosas en el marco de la puerta de salida, de modo que quien tenga restos de visión la identifique con mayor facilidad. También sería adecuado para las barras de apertura.

- o Pueden usarse materiales con textura diferente en la superficie de la puerta o en su entorno inmediato.

2. Caracteres y señales de gran tamaño

- o Añadir caracteres grandes (sin serifa y contrastados) fáciles de percibir para personas con baja visión.
- o Usar braille o indicaciones en alto relieve en la zona de la manija o en la superficie, para indicar que se trata de una salida de emergencia.

3. Funcionamiento simple

- o Mecanismos de apertura intuitivos (barras antipánico, manijas simples).
- o Evitar puertas giratorias o sistemas de bloqueo complicados.

3. ESCALERAS

Aunque las escaleras no formen parte del itinerario de evacuación accesible, conviene:

1. Pasamanos adecuados

- o Incluir pasamanos a ambos lados, prolongados en cada tramo, para ofrecer una guía táctil continua.
- o Reforzar el pasamanos con indicaciones en braille y relieve acerca de pisos, salidas, dirección, etc.

2. Marcas en los bordes de los escalones

- o Aplicar bandas antideslizantes de color contrastado o luminiscente en el borde de cada peldaño.



- o Señalizar la parte superior e inferior de la escalera con un pavimento diferenciado visual y táctilmente de acanaladura paralelo al primer escalón y contrastado con el resto del pavimento.

3. Evitar huecos abiertos

- o Las personas con discapacidad visual pueden tener miedo o inseguridad en escaleras con huecos abiertos. Es preferible optar por escalones con tabica, como dice la norma.
- o Si fuera inevitable, estudiar la posibilidad de asistencia personal o instalar elementos de seguridad adicionales.

4. Documentar cambios de diseño

- o Si se modifican tramos de escalera, añadir avisos claros (cartelería en braille, indicaciones en relieve o avisos a través de aplicaciones móviles) para las personas usuarias.

4. PAVIMENTO DIFERENCIADO

1. Señalización táctil en rampas y escaleras

- o Ubicar pavimento podo táctil de acanaladura en zonas de inicio y final de rampas, escaleras o cambios de nivel de modo que el bastón blanco y/o el pie detecte el cambio.
- o El contraste de color y textura es fundamental para personas con baja visión, en particular, y para todos en general.

2. Áreas críticas

- o Colocar pavimento diferenciado en zonas como entradas de ascensores, pasillos de transición, curvas pronunciadas, etc.

- o Siempre respetar un color y textura coherentes para que la persona pueda asociarlo a una alerta o peligro.

5. PASAMANOS COMO AYUDA DE ORIENTACIÓN

1. Contraste de color

- o Instalar pasamanos en un tono claramente diferenciado del fondo de la pared, para que resulten visibles.
- o Ayuda tanto a personas con discapacidad visual como a cualquier usuario que requiera un apoyo adicional.

2. Información en relieve o braille

- o Colocar indicadores en braille o en relieve sobre el pasamanos a intervalos estratégicos (por ejemplo, cada cierto número de metros, en cambios de dirección, antes de puertas importantes).
- o Puede informar sobre la salida más cercana, el piso donde se encuentran, la proximidad de escaleras, etc.

3. Posición ergonómica

- o Asegurar que el pasamanos se sitúe a una altura cómoda (entre 90-100 cm, aprox.) continuo y prolongado respecto al último escalón, sin que esto suponga la posibilidad de enganche.

6. SEÑALIZACIÓN DE EVACUACIÓN

1. Bandas podo táctiles y rutas accesibles

- o Emplear bandas en el suelo (podo táctiles) que dirijan hacia la salida de emergencia o a una zona de refugio, facilitando el desplazamiento autónomo.



- o Combinar estos recursos con señalización sonora cuando sea viable, para guiar a personas ciegas.

2. Variedad de contrastes y texturas

- o Diseñar rutas con diferentes revestimientos de suelo, contrastes cromáticos y señalización en braille, de modo que sea posible «seguir el camino» a través de la textura o el color o la iluminación de emergencia.

3. Mapas táctiles

- o Ofrecer un mapa táctil de las salidas de evacuación y zonas seguras, donde la persona pueda identificar su posición y entender la configuración del edificio.
- o Incluir señales normalizadas: carteles visuales y sonoros, relieve, braille, etc.

4. Norma UNE 23032

- o La versión actual considera la perspectiva del «usuario» y la diversidad de capacidades; se recomienda diseñar planos de evacuación accesibles siguiendo estos criterios.

7. FACILITADORES DE LA ORIENTACIÓN

1. Iluminación adecuada

- o Garantizar luz suficiente en pasillos, escaleras y zonas clave (entradas, puertas de salida, rampas), minimizando sombras y reflejos.
- o Los colores primarios (rojo, verde, azul) se distinguen mejor, pero debe comprobarse su utilidad en cada contexto.

2. Codificación cromática

- o Emplear contrastes y colores muy saturados para destacar columnas, barandillas o puertas de salida.
- o Mantener la consistencia de la codificación para que la persona reconozca patrones en diferentes estancias.

3. Perros guía

- o Muchos usuarios con perro guía pueden preferir evacuar con su propio animal; se aconseja entrenar al perro en las rutas de emergencia.
- o Algunas personas, sin embargo, preferirán ayuda humana directa y delegar temporalmente el cuidado del animal.

8. INFORMACIÓN ACCESIBLE

1. Formatos de lectura

- o Suministrar toda la documentación y las consignas de emergencia (planes de evacuación, normas de seguridad, etc.) en braille, fuente sin serifa y tamaño de 14-16 pts. o audio, según convenga a cada individuo.
- o Confirmar qué formato prefiere la persona (braille, PDF accesible, materiales en audio...).

2. Material audiovisual

- o Para quienes disponen de resto visual, un vídeo explicativo con alto contraste y locución clara, si fuese necesario con audio descripción, puede ser de gran ayuda para comprender las rutas de evacuación.



3. Acceso al braille

- o Si no se cuenta con la infraestructura para imprimir braille, se puede contactar con la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) u otras entidades que ofrezcan servicios de transcripción.

4. Contenido esencial

- o Indicar claramente:
 - Sistemas de alarma (cómo se activan y su funcionamiento).
 - Punto de encuentro y zonas de refugio.
 - Rutas y salidas de evacuación, posibles alternativas si una está bloqueada.
 - Quién es responsable de la evacuación y cómo comunicarse con ellos.

9. AYUDA PERSONAL

1. Asistencia en la evacuación

- o Cuando no existan ayudas tecnológicas o físicas para la orientación de una persona con discapacidad visual, asignar un acompañante que la asista.
- o Dicha persona (compañero de trabajo, voluntario, miembro del equipo de emergencia) debe conocer la ruta accesible y recibir formación básica para guiar a un usuario ciego.

2. Designar múltiples asistentes

- o Es conveniente que haya más de una persona disponible para actuar como guía, en caso de ausencias o emergencias simultáneas.

3. Conocimiento del edificio

- o Implicar a la persona ciega o de baja visión en simulacros y recorridos de práctica para consolidar su «mapa mental» del lugar.

10. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: PIEE

Un PIEE (Plan Individual de Evacuación en Emergencia) permite cubrir los requerimientos de cada persona con discapacidad visual:

- Cuestionario inicial
 - o ¿Está familiarizada con todas las salidas?
 - o ¿Trabaja sola o en equipo?
 - o ¿Necesita ayuda para evacuar o puede hacerlo por sí misma?
 - o ¿Sabe leer los rótulos de evacuación y la señalética?
 - o ¿Dispone de perro guía?
- Organización
 - o Clarificar quién le ayudará en caso de emergencia.
 - o Concretar las rutas accesibles que pueda seguir con autonomía o con mínimo apoyo.

11. FORMACIÓN A EQUIPOS DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN

1. Pautas específicas para asistir a usuarios con discapacidad visual

- o Indicar cómo presentarse antes de tocar a la persona, describir verbalmente los estímulos sonoros que se están escuchando (sirenas, alarmas, etc.).
- o Explicar cada paso de la ruta (escaleras, giros, rampas) con antelación.



2. Vocabulario y tono

- o Hablar con un ritmo pausado, sin gritar ni usar un tono condescendiente.
- o Llamar a la persona por su nombre y describir lo que se va a hacer («vamos a abrir esta puerta a tu derecha, hay tres escalones...»).

3. Contacto físico

- o Pedir permiso antes de sujetar el brazo o el hombro. La persona puede querer apoyarse ligeramente para reconocer obstáculos con su bastón o notar los cambios en el movimiento del guía.

4. Filas o cadenas humanas

- o Cuando existan varias personas con discapacidad visual, puede formarse una hilera, situando a un guía al frente y otro al final para controlar todo el grupo.
- o Al llegar al punto seguro, acompañarlos hasta que finalice la emergencia y no dejarlos solos en un lugar desconocido.

12. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA MIEMBROS DE EQUIPOS DE EMERGENCIA

Ante la evacuación de personas con discapacidad visual, los miembros del equipo de emergencias deben:

1. Presentarse antes de tocar

- o Decir el nombre y el propósito («Soy Juan, parte del equipo de emergencia. Te ayudaré a salir.») antes de cualquier contacto físico.



2. Preguntar primero, ayudar después

- o No asumas qué tipo de ayuda necesita. Pregunta «¿Te ayudo a salir?» y sigue sus indicaciones («Por favor, sujeta mi brazo», «Déjame agarrar tu hombro»).

3. Describir el entorno

- o Explicar el camino, los cambios de dirección, la presencia de escaleras, rampas, puertas y cualquier obstáculo o ruido fuerte que vaya a ocurrir.
- o Mencionar por adelantado si hay un objeto que sobresale o si el techo es bajo.

4. Hablar con calma y claridad

- o Usar el nombre de la persona y un tono sereno para transmitir seguridad.
- o Recordar que gritar no ayuda a quien no ve; más bien hay que detallar lo que sucede.

5. Guiar el trayecto

- o Permitir que se sujete de tu brazo o se ubique medio paso detrás de ti.
- o En caso de múltiples personas ciegas, formar una línea y colocarse al frente liderando el movimiento.

6. En el exterior, acompañar hasta el fin de la emergencia

- o No dejarlos solos en un lugar extraño; asegúrate de que estén en un sitio seguro y con alguien que les describa qué sucede.



CONCLUSIÓN

La accesibilidad y la adaptación de los procedimientos de evacuación a las personas con discapacidad visual suponen un enfoque inclusivo que beneficia no solo a las personas ciegas o con baja visión, sino también al resto de ocupantes del edificio. Para lograrlo:

1. Señalización, pavimento y puertas accesibles: Contrastes de color, braille, relieve y pavimentos podotáctiles contrastados con el circulante.
2. Pasamanos informativos y mapas táctiles: Permiten la orientación autónoma.
3. Información en formatos accesibles: Braille, audio, fuente sin serifa y tamaño de 14-16 puntos.
4. PíEE y asistencia personal: Plan individual de evacuación para quienes lo requieran.
5. Formación a equipos de emergencia: En la comunicación y el acompañamiento a personas ciegas o deficiencia visual.

Con estas buenas prácticas, se refuerza la seguridad, la autonomía y la confianza de las personas con discapacidad visual en situaciones de emergencia, ofreciendo un entorno más justo y solidario, donde nadie quede excluido en el momento de la evacuación.

Es fundamental concienciar a la ciudadanía sobre el correcto uso de las señales para evitar barreras que dificulten la accesibilidad de las personas con discapacidad visual, promoviendo así mayor autonomía y mejor calidad de vida para todos.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOVILIDAD REDUCIDA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

Las personas con movilidad reducida o con alguna discapacidad física pueden requerir mecanismos y apoyos específicos para evacuar un edificio de manera rápida, segura y digna durante una emergencia.

A continuación, se presentan recomendaciones y orientaciones generales destinadas a responsables de seguridad, personal de protección civil, servicios de bomberos, encargados de edificios y otros agentes implicados en la organización de planes de evacuación.

1. ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

1. Opciones de evacuación según cada persona

- o Algunas personas con discapacidad física se sienten auto evacuar usando los sistemas existentes (ascensores de emergencia, rampas, pasillos horizontales).
- o Otras requerirán ayuda de personal o dispositivos especiales (sillas de evacuación, grúas, asistencia manual).
- o Es fundamental ofrecer diferentes alternativas (zonas de refugio, evacuación horizontal, sistemas de capaces de
- o ayuda) y permitir que la persona elija la más adecuada a sus necesidades y grado de autonomía.

2. Redacción de Plan Individualizado (PIEE)

- o Cuando un edificio cuente con usuarios recurrentes con discapacidad física (empleados, residentes, estudiantes), conviene elaborar un PIEE



(Plan Individual de Evacuación en Emergencia) para detallar el método, la ruta y los apoyos necesarios para su evacuación.

- o En edificios que deban disponer de un Plan de Autoprotección por normativa, incluir en el mismo protocolos o formularios para identificar a las personas con movilidad reducida, informarles sobre las medidas y medios de autoprotección (itinerarios accesibles de evacuación, existencia de zonas de refugio, sillas de ruedas manuales, sillas de evacuación) y conocer sus necesidades particulares (productos de apoyo, etc.)

3. Formación y simulacros inclusivos

- o Toda estrategia de evacuación debe contemplar simulacros regulares en los que participe el personal con movilidad reducida.
- o Se instruirá tanto a las personas con discapacidad como al personal de apoyo en el uso de equipos y técnicas, asegurando la puesta en práctica de cada método (zona de refugio, silla de evacuación, evacuación horizontal, etc.).

En el caso de que las personas con discapacidad dispongan de productos de apoyo propio de uso habitual, preferentemente usarán sus propios productos para la realización de simulacros.

2. ZONA DE REFUGIO

1. Definición y función

- o Es un espacio temporalmente seguro (protegido del fuego y humo), situado en un itinerario de evacuación, donde las personas con discapacidad pueden esperar a recibir ayuda.
- o Suele ubicarse en el vestíbulo de una escalera protegida o en un pasillo protegido contiguo a las salidas de emergencia.

- o No todos los edificios disponen de ellos, ya que la normativa de aplicación, que es el Código Técnico de la Edificación, Documento Básico Seguridad en caso de incendio (CTE DB SI).

2. Características mínimas

- o Superficie suficiente para el número de personas previsto. Como referencia, 1,20 x 0,80 m para usuario de silla de ruedas o 0,80 x 0,60 m para movilidad reducida sin silla.

Junto a la zona de refugio debe poder trazarse un círculo Ø 1,50 m libre de obstáculos y del barrido de puertas, pudiendo éste invadir una de las plazas previstas.

- o Comunicación bidireccional (interfono, teléfono u otro dispositivo) que conecte con el centro de control o personal de seguridad para informar su ubicación y necesidades.

3. Señalización y accesibilidad

- o Se rotulará con «ZONA DE REFUGIO» y el Símbolo Internacional de Accesibilidad (SIA).
- o El pavimento o el entorno inmediato debe diferenciarse en color o textura.
- o Garantizar que no se invada la anchura libre de paso del itinerario principal.
- o Los itinerarios accesibles conduzcan a una zona de refugio o a un sector de incendio alternativo previsto para la evacuación de personas con discapacidad, deberán señalizarse, además de con la señalización propia de la evacuación, con el SIA (Símbolo Internacional de Accesibilidad para la movilidad) y el rótulo «ZONA DE REFUGIO».



3. EVACUACIÓN HORIZONTAL

1. Concepto

- o Supone trasladar a la persona a otro sector de incendio o compartimento seguro dentro del mismo piso, de manera que no se vea obligada a usar escaleras.
- o Este procedimiento es útil en edificios con compartimentación entre pasillos o alas separadas por puertas cortafuegos.

2. Requisitos

- o Disponer de información clara sobre cómo llegar a dicho sector sin barreras (sin escalones o con rampas), a fin de mantener a la persona fuera del área afectada por el incidente.
- o Asegurar que la señalización y la cartografía interna contemplen estas vías de escape horizontales.

La colocación de los planos siempre debe realizarse a una altura adecuada para su lectura por parte de usuarios de sillas de ruedas.

3. Coordinación con servicios de emergencia

- o Bomberos o protección civil pueden orientar acerca de puertas cortafuegos, sectores y rutas, así como la viabilidad de la evacuación horizontal en cada planta.
- o Si no es posible evitar desniveles, debe contemplarse el uso de rampas o dispositivos para la movilidad reducida.



4. EVACUACIÓN VERTICAL: SILLAS DE EVACUACIÓN

1. Utilidad y ubicación

- o Las sillas de evacuación permiten descender escaleras con asistencia, reduciendo riesgos para la persona con movilidad reducida y para el personal de apoyo.
- o Deben colocarse en lugares estratégicos (zonas de refugio, puntos de paso accesibles, etc.) y señalizarse de forma inequívoca.

2. Formación del personal

- o El uso de estas sillas exige un mínimo de una persona entrenada para maniobrarla y, preferiblemente, un segundo asistente para abrir puertas, calmar a la persona evacuada y supervisar la ruta.
- o Es crucial practicar regularmente en los simulacros con las personas que puedan necesitarla.

3. Transferencia y maniobras

- o En ciertos casos, la persona podrá auto transferirse desde su silla de ruedas a la silla de evacuación.
- o Otras requerirán ayuda adicional o dispositivos complementarios (grúas móviles, asientos adaptados).

Para ello, el personal deberá tener formación sobre la manera adecuada de movilizar a la persona para hacer la transferencia o de usar dichos dispositivos complementarios.



5. USO DE AYUDAS MECÁNICAS: GRÚAS Y SILLAS DE RUEDAS ELÉCTRICAS

1. Transferencia con grúa

- o Algunas personas no pueden pasarse a una silla de evacuación sin apoyo de una grúa de movilización. Se recomienda un plan y entrenamiento específicos, dada la complejidad y el tiempo requerido.

2. Sillas de ruedas con motor eléctrico

- o Pueden requerir mayor asistencia, debido a su peso y a la menor maniobrabilidad en escaleras.
- o Evaluar la factibilidad de usar silla de evacuación o, alternativamente, planificar un descenso manual con asistencia (según la PíEE).

6. SISTEMA DE DOBLE CIRCULACIÓN

1. Opciones para descender escaleras a pie

- o Algunas personas con discapacidad motora prefieren valerse por sí mismas si pueden utilizar bastones, muletas o prótesis.
- o En tal caso, puede resultar conveniente:
 - Esperar a que la mayoría de los ocupantes evacúen para evitar aglomeraciones.
 - Crear un doble carril en la escalera si su anchura lo permite (carril lento y carril rápido).

2. Integración en el PíEE

- o Registrar en el plan individual si la persona planea caminar por las escaleras.
- o Comprobarlo en simulacros, para asegurar la viabilidad y seguridad de la estrategia.

7. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES (PIEE)

Las siguientes cuestiones deben abordarse al redactar un Plan Individual de Evacuación para una persona con movilidad reducida:

- Horario y ubicación: ¿Está sola en el edificio? ¿Trabaja fuera de horas?
- Medios de protección: ¿Puede acceder a extintores o bocas de incendio equipadas?
- Rutas de salida accesibles: ¿Conoce su localización? ¿Necesita ayuda para usarlas?
- Zonas de refugio: ¿Sabe dónde se ubican?
- Señalización y formatos accesibles: ¿Requiere información en lectura fácil, braille, app móvil?
- Equipo disponible: ¿Hay sillas de evacuación en su planta? ¿Quién se encarga de su uso? ¿Dispone de productos de apoyo propios de uso habitual? ¿Qué productos son?
- Asistencia personal: ¿Se ha asignado alguien que pueda ayudar?



8. INFORMACIÓN ACCESIBLE

1. Ubicación de elementos clave

- o Detallar rutas, salidas de emergencia accesibles, zonas de refugio, sillas de evacuación, ascensores de emergencia, etc.
- o Explicar qué puertas están dotadas de sistemas cortafuegos o sectorización para la evacuación horizontal.

2. Sistemas de alarma y contacto

- o Aclarar si la alarma contra incendios es sonora, visual, o ambas.
- o Describir la forma de ponerse en contacto con la central de seguridad (teléfono, interfono).

3. Soportes de información

- o Entregar los manuales y consignas en formatos accesibles (digital, lectura fácil, braille, etc.), según la preferencia de la persona.
- o Disponer de maquetas o materiales audiovisuales para reforzar la comprensión.

9. FORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DE EQUIPOS DE EMERGENCIA

1. Uso de sillas y grúas de evacuación

- o Recibir instrucción específica sobre cómo desplegar y maniobrar la silla de evacuación, asegurar a la persona y descender tramos de escalera de forma estable.

- o Practicar la evacuación manual (con levantamientos tipo cuna, columpio, etc.) si fuese necesaria.

2. Evaluación de riesgos

- o Antes de aplicar técnicas de evacuación manual, estudiar factores como el peso de la persona, la anchura de las escaleras, la fuerza y la formación del personal.
- o Consultar con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales para minimizar peligros tanto para la persona con discapacidad como para los rescatistas.

3. Simulacros con situaciones reales

- o Incluir escenarios donde una persona con movilidad reducida necesite ser desalojada mediante cada uno de los métodos planificados (zona de refugio, evacuación horizontal, uso de silla de evacuación, etc.).
- o Evaluar tiempos de respuesta, coordinación y seguridad en cada caso.

10. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA MIEMBROS DE EQUIPOS DE EMERGENCIA

Para una evacuación segura de personas con discapacidad física (usuarios de sillas de ruedas, muletas, bastones, etc.), se recomienda:

1. Comunicación y respeto a la autonomía

- o Preguntar siempre a la persona cuál es la ayuda que necesita y cómo prefiere ser asistida.
- o Informar previamente de las actuaciones que se van a realizar (si se va a salir directamente del edificio a través de una salida de emergencia, si se va a dirigir a una zona de refugio, etc.)



- o No forzar a usar sistemas si se considera capaz de desplazarse de forma autónoma.
- o Dar preferencia, en su caso, al uso de sus propios productos de apoyo, al encontrarse más familiarizados con ellos.

2. Apoyo para moverse por escaleras

- o Si la persona utiliza bastón o muleta y puede descender por sí misma, conviene no interferir, salvo para manejar el flujo de gente y evitar empujones.
- o Ofrecerse para llevar muletas de repuesto o abrir espacio en la escalera.

3. Evacuación manual en silla de ruedas

- o Para descender la silla por escalones:
 - Inclinar la silla al punto de equilibrio y bajar escalón por escalón, manteniéndola inclinada.
 - Idealmente, una segunda persona va delante para ayudar, abrir puertas y calmar al usuario.

4. Técnicas de levantamiento (cuna, columpio)

- o Recomendable para tramos cortos de escaleras o en casos de urgencia extrema, y solo si el personal está adecuadamente entrenado.
- o Evitar aplicar presión en tórax o extremidades que pueda ocasionar dolor, espasmos o problemas respiratorios.

5. Flujo principal de evacuación

- o En plantas donde haya muchas personas, se sugiere que la persona con movilidad reducida espere a que disminuya la densidad humana en las escaleras, o se habilite un doble carril para evitar aglomeraciones y caídas.

6. Acompañamiento hasta el final

- o En el punto de encuentro o lugar seguro exterior, evitar dejar sola a la persona en un espacio desconocido.
- o Confirmar que se declara el fin de la emergencia y la persona se halle en condiciones de seguridad.

CONCLUSIÓN

Las buenas prácticas en la evacuación de personas con discapacidad física buscan asegurar que todas las necesidades de movilidad reducida se cubran de forma efectiva, digna y segura. Para lograrlo:

1. Máxima adecuación de los edificios a la normativa de accesibilidad. Cuanto más accesible sea un edificio para su uso habitual, más fácil será evacuar a las personas con discapacidad en caso de emergencia.
2. Diversidad de métodos: zonas de refugio, evacuación horizontal, sillas de evacuación, doble circulación en escaleras.
3. Personal formado: capacitación continua en el uso de dispositivos y técnicas de evacuación manual.
4. Planes Individuales (PIEE): recoger las preferencias y capacidades de cada persona con movilidad reducida.
5. Información y accesibilidad: señalización clara, instrucciones en formatos adecuados, conocimiento de la ubicación de los recursos y de las rutas accesibles.
6. Simulacros inclusivos: validados con la participación activa de las personas con discapacidad física.



De esta manera, se promueve una cultura inclusiva de la seguridad y se facilita la toma de decisiones adecuadas en una emergencia, garantizando que nadie quede desprotegido al producirse un incidente y se requiera abandonar el edificio.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ORGÁNICA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

Las personas con discapacidad orgánica presentan limitaciones físicas que provienen de afecciones internas (del aparato respiratorio, cardiovascular, digestivo, genitourinario, sistema endocrino-metabólico o inmunitario, entre otros), las cuales habitualmente no son visibles de forma inmediata.

Dentro de este amplio abanico se incluye, por ejemplo, personas trasplantadas, con diabetes, fibromialgia, cardiopatías, fibrosis quística, así como otras patologías que comprimenten su estado físico de manera variable.

Resultaría conveniente que las personas que vayan a recibir esta formación pudieran aprender algunas nociones básicas sobre las principales patologías que pueden derivar en una discapacidad: (Anexo I de documentación adjunta).

A menudo necesitan tratamientos específicos (fármacos, oxígeno, bombas de insulina, etc.), deben respetar rutinas muy estrictas de alimentación, hidratación o reposo, y pueden enfrentarse a consecuencias graves si no lo hacen (hipoglucemias, crisis respiratorias o cardíacas, etc.).

Además, algunas de estas enfermedades exigen controles médicos regulares o están asociadas a polimedicación, con potenciales efectos secundarios o riesgos de interacciones.

Cabe destacar que, en situaciones de emergencia y evacuación, existen factores que incrementan su vulnerabilidad:

- El aislamiento prolongado puede agravar cuadros inmunitarios o metabólicos.
- La actividad física excesiva o la imposibilidad de seguir sus tiempos de descanso puede conducir a descompensaciones o crisis.
- La falta de accesibilidad (escaleras difíciles de sortear, largos recorridos, ausencia de zonas para detenerse) puede ser crítica, dado que su movilidad puede verse limitada, aunque no sea inmediatamente aparente.

Todo lo anterior pone de manifiesto la necesidad de medidas de protección diferenciadas para estas personas durante un incidente crítico (incendio, inundación, evacuación urgente, etc.).

El plan de acción de emergencias debe contemplar no solo la velocidad de la evacuación y la ruta de salida, sino también la posibilidad de que requieran un ritmo más lento, espacios de reposo, acceso rápido a su material sanitario o dispositivos médicos, e incluso la ayuda puntual de terceras personas o hasta una evacuación especialmente urgente por transporte aéreo (operación de trasplante o electro dependencia en casos de insuficiencias renal, pulmonar o cardíaca).

De esta forma se garantiza su integridad física y se respeta su derecho a la seguridad en igualdad de condiciones que el resto de la población.

1. INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad orgánica presentan limitaciones físicas ocasionadas por afecciones internas (en el aparato respiratorio, cardiovascular, digestivo, genitourinario, sistema endocrino-metabólico o inmunitario), las cuales pueden no ser visibles a simple vista.

En muchas ocasiones, dichas patologías exigen tratamientos específicos que pueden incluir:



- Medicación continua o en horarios estrictos (por ejemplo, insulina, inmunosupresores, antihipertensivos, inhaladores).
- Maquinaria o material sanitario complementario (bombas de insulina, tanques de oxígeno, nebulizadores, sistemas de ventilación asistida, máquina de diálisis y material necesario, tensiómetro, pulsioxímetro...).
- Condiciones de alimentación o hidratación especiales, que exigen ingerir alimentos o líquidos con urgencia o con una periodicidad muy controlada.
- Necesidad de ir al baño con cierta frecuencia.

Adicionalmente, estas personas pueden verse seriamente afectadas por factores externos como el aislamiento prolongado (especialmente quienes padecen enfermedades autoinmunes o requieren condiciones de asepsia), o la actividad física excesiva (p. ej., subir muchas escaleras sin pausas para alguien con cardiopatía o insuficiencia respiratoria puede resultar peligroso).

Sumado a ello, algunas situaciones imprevistas —demoras, trayectos extensos, grandes aglomeraciones— pueden desencadenar descompensaciones metabólicas (caso de la diabetes o de hipotiroidismos) o de otro tipo (crisis de dolor o fatiga en fibromialgia, fallos respiratorios en fibrosis quística, etc.).

Por todo ello, en emergencias y evacuaciones, estas personas pueden requerir atenciones particulares y una respuesta mucho más flexible de la habitual: no basta con indicarles la salida o esperar que se desplacen con normalidad, ya que su estado fisiológico puede empeorar si no pueden llevar consigo su equipamiento médico o si no pueden respetar sus tiempos de descanso, de medicación o de ingesta alimentaria.

De hecho, es crucial que cualquier plan de evacuación tenga en cuenta la posibilidad de que la persona se canse con facilidad, que precise acceso inmediato a sus fármacos o que necesite pausas para estabilizar su respiración o su ritmo cardiaco.

El propósito de este documento es reunir buenas prácticas que faciliten la planificación de los protocolos de emergencia y la actuación de los equipos de rescate con miras a salvaguardar la seguridad y el bienestar de las personas con discapacidad orgánica.

Se abordarán recomendaciones sobre sistemas de alerta adaptados, infraestructura y señalización inclusivas, pautas para la evacuación, así como directrices para la formación del personal y la elaboración de planes individualizados.

De esta manera, se contribuye a garantizar que, ante un escenario crítico, nadie quede expuesto a riesgos adicionales por la naturaleza de su enfermedad crónica o su necesidad de ciertos apoyos para la supervivencia.

2. SISTEMAS DE ALERTA Y AVISOS ACCESIBLES

1. Avisos multimodales

- o Emplear alarmas auditivas y, de ser posible, señales luminosas para personas con baja audición o que, por medicamentos, tengan atención reducida al sonido.
- o Incluir mensajes de texto o notificaciones cuando sea viable (p. ej., en entornos laborales o centros educativos, de salud, de diálisis, de atención a personas con discapacidad) para quienes dependen de un teléfono o pulsera de aviso.

2. Información clara sobre la situación y el tiempo estimado

- o Si la persona necesita transporte de fármacos o equipamiento, avisar tempranamente: «Evacuar en 5 minutos» o «Debemos salir de inmediato».
- o Empatizar con la posible lentitud: no presionar con un lenguaje excesivamente alarmista o confuso, pero sí recalcar la importancia de actuar con prontitud.



3. Apoyo en la comunicación

- o Si la persona padece fatiga o dolor, es posible que tarde en responder. Repetir la información en frases cortas y directas, confirmando que ha sido comprendida.

3. ADAPTACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS Y SEÑALIZACIÓN

1. Accesibilidad

- o Aun sin presentar discapacidad motora visible, pueden requerir rampas, ascensores de emergencia o tiempos más flexibles para subir escaleras, debido al cansancio, dolor o riesgo cardíaco.
- o Verificar que existan zonas de apoyo (descansillos, sillas en pasillos) en largos recorridos.

2. Señalética clara

- o Incluir flechas de tamaño considerable y color intenso que indiquen la ruta de evacuación.
- o Asegurar que en cada tramo exista información de distancia o indicaciones que simplifiquen la orientación (p. ej., «Salida a 20 metros»).

3. Espacios de apoyo para tratamientos

- o Cuando la evacuación sea prolongada o el lugar sea grande, contar con espacios temporales (p. ej., en pasillos) con una pequeña zona de refugio donde la persona pueda sentarse, inhalar oxígeno si lo requiere, tomar agua o su medicación de urgencia.

4. ZONAS DE REFUGIO Y PUNTOS DE AYUDA

1. Refugios acondicionados

- o En las zonas de refugio, prever sillas o bancos, posible ventilación si el paciente requiere un entorno no sofocante, y un sistema de comunicación con el centro de control (interfono o teléfono).
- o Mantener un mínimo de agua o permitir acceso fácil a la misma, dado que varias condiciones orgánicas exigen ingesta frecuente de líquido.

2. Zona de primeros auxilios básicos

- o Contar con un kit mínimo para atender crisis hipoglucémicas (azúcar, glucagón) u otros brotes agudos (descarga de oxígeno portátil, etc.), según las más probables necesidades del colectivo habitual en el edificio.

3. Apoyo humano

- o A veces, la persona necesitará ayuda para transportar su material (tanques de oxígeno, bomba de insulina con recambio, máquinas de diálisis y material necesario) o simple acompañamiento en caso de mareos o bajadas de tensión.
- o Designar voluntarios o personal para el traslado de equipamiento y el acompañamiento cercano si la persona lo solicita.

5. EVACUACIÓN

1. Cribar posibles casos de transporte urgente por medios aéreos:

- o Personas notificadas para trasplante de órgano.
- o Personas electrodependientes con insuficiencia renal, cardíaca o pulmonar.



- o Personas que no disponen de medicación vital para su integridad.
- o Personas en crisis que comprometan su vida (crisis diabética complicada).
- o Personas sin posibilidad de acceso a medicación vital (insulina, por ejemplo).
- o ¿Personas en tratamiento para el cáncer?

2. Permitir la recolección de materiales críticos

- o Las personas con trasplantes, diabetes u otras patologías pueden requerir fármacos vitales, su bomba o material sanitario.

Siempre que no comprometa la seguridad (en caso de fuego inminente, p. ej.), dar margen para que recojan lo imprescindible.

3. Transporte adaptado

- o Si se organizan vehículos de evacuación, considerar espacio para aparatos respiratorios, neveras de insulina o fármacos con conservación especial.
- o Asegurar un ritmo de evacuación razonable si la persona se fatiga fácilmente (p. ej., miastenia grave, ELA, cardiopatías, personas con diabetes).

4. Comidas y horarios estrictos

- o Quienes tienen estrictos horarios de alimentación o medicación (por ejemplo, diabetes) pueden requerir una pausa para comer o inyectarse insulina.
- o Ser flexible en la urgencia: si deben caminar un largo tramo, permitir pequeñas paradas para descansar o estabilizar su estado fisiológico.

6. APOYO DURANTE LA EMERGENCIA

1. Necesidad de hidratación y alimentación

- o En emergencias prolongadas o en colas (checkpoints de seguridad, zonas de reunión), permitir que la persona con discapacidad orgánica beba o coma sin impedimentos.
- o Tener en cuenta la posible urgencia (hipoglucemias, crisis renales, etc.) y no dificultar el acceso a su mochila o dispositivo.

2. Reacciones paradójicas a la medicación

- o Si la persona está polimedicada, puede presentar reacciones inusuales ante el estrés. Empatizar y preguntar discretamente si necesita apoyo para evitar mareos, náuseas, somnolencia brusca, etc.

3. Respeto de espacios y tiempos

- o Algunos pacientes pueden requerir un descanso más prolongado o no tolerar posturas de pie sostenidas por larga duración. Algunos pacientes pueden necesitar ir al baño con frecuencia.

Colaborar en facilitar una silla o un rincón despejado donde sentarse unos minutos.

7. ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS

1. Simulacros inclusivos

- o Incluir a personas con enfermedades orgánicas en los ensayos de evacuación. Permitirles practicar la recogida de sus máquinas o fármacos, y verificar el tiempo y la logística necesarios para evacuar sin riesgo.



- o Evaluar si necesitan mayor anticipación del aviso, si su frecuencia cardiaca o respiratoria se ve afectada por subir escaleras, etc.

2. Sensibilización del entorno

- o Formar a compañeros, docentes o personal habitual en la importancia de apoyar a quien tenga enfermedades cardiacas, renales, digestivas, etc.
- o Dejar claro que el hecho de que «no se les note nada» no significa que no existan necesidades urgentes (agua, medicación, reposo).

3. Colaboración con profesionales sanitarios

- o En entornos con alta presencia de personas con discapacidad orgánica (hospitales de día, residencias), solicitar asesoramiento al personal médico para diseñar planes de emergencia que contemplen las distintas afectaciones.

8. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: PLAN INDIVIDUALIZADO

En edificios que deban disponer de un Plan de Autoprotección por normativa, incluir en el mismo protocolos o formularios para identificar a las personas con discapacidad orgánica (itinerarios accesibles, etc.), informarles sobre las medidas y medios de autoprotección y conocer sus necesidades particulares (medicación, etc.)

2. Cuestionario de evaluación

- o ¿Qué tipo de afección orgánica tiene (cardíaca, renal, pulmonar, respiratoria, metabólica, cáncer, enfermedad rara, etc.)?
- o Ha sido notificado/a para trasplante de órgano?



- o ¿Requiere tratamiento médico especializado vital que implique electro dependencia (diálisis peritoneal o hemodiálisis) o está recibiendo tratamiento para cáncer?
- o ¿Requiere máquinas (bombas de insulina, oxígeno, nebulizadores) o fármacos inaplazables?
- o ¿Necesita descansos frecuentes al caminar?
- o ¿Tiene horarios estrictos de medicación o alimentación?
- o ¿Podría enfrentarse a una crisis si se ve obligado a esperar largo tiempo?

3. Compromisos de accesibilidad

- o Asegurar que conozca la ruta accesible (sin escalones, con rampas) si lo precisa.
- o Indicar lugares donde reposar o, en su caso, a quién dirigirse si su oxígeno o fármacos se agotan.

4. Contacto con familiares o cuidadores

- o Si la persona no puede llevar todo su material, designar un familiar o responsable que se encargue de ello en caso de emergencia.
- o Asegurar la comunicación entre el responsable y los equipos de evacuación.

9. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EQUIPOS DE EMERGENCIA

1. Respeto de la no-visibilidad de la discapacidad

- o Aunque la persona parezca completamente sana, se le debe preguntar si necesita algo (fármaco, agua, reposo) y creer sus indicaciones sobre su estado.



- o No forzar una evacuación hiperactiva (correr, subir escaleras rápidamente) si la persona advierte riesgo por su dolencia cardíaca o respiratoria.

2. Permitir la recogida de equipamiento vital

- o Si el entorno lo permite, conceder tiempo breve para que recoja su bomba de insulina, inhalador, etc.
- o Explicar con claridad la urgencia: «Tiene 1 minuto para tomar lo esencial, luego salimos».

3. Flexibilidad en la espera

- o Si deben aguardar en colas, buscar alternativas: priorizar su salida, o situarlos en un área con silla. Evitar que la persona sufra una descompensación por permanecer de pie o en un ambiente caluroso.

4. Control de la fatiga y ritmo

- o Ajustar el ritmo de evacuación: en un incendio severo se pedirá máxima rapidez, pero en otros escenarios (alerta de inundación con tiempo de reacción) evitar forzar un ritmo que agrave su condición.
- o Vigilar signos de mareo, disnea o dolor. Si surgen, asistir con calma.

5. Comunicación clara

- o Explicar las instrucciones de forma directa: «Vamos por la puerta norte, allí hay aire libre», «Bebe un poco de agua si la necesitas, luego seguimos».
- o Responder con empatía a dudas o miedos: «Sé que estás cansado, pero necesitamos avanzar de forma segura».

10. CONCLUSIÓN

Las personas con discapacidad orgánica forman parte de un colectivo de afecciones internas o crónicas (cardíacas, respiratorias, endocrino-metabólicas, etc.) generalmente no visibles.

Esto puede generar desconfianza o incomprensión en emergencias, donde se asume que quien no presenta limitaciones motoras evidentes podría correr o subir escaleras sin problema.

Sin embargo, la falta de oxígeno, la imposibilidad de retrasar tomas de medicación, o la fatiga crónica pueden resultar críticos a la hora de evacuar.

Para garantizar su seguridad, es indispensable:

1. Reconocer la invisibilidad de la discapacidad orgánica y preguntar abiertamente si se requiere ayuda para transportar fármacos, equipo médico o si la persona necesita descansos o prioridades.
2. Proveer entornos accesibles: rampas, asientos, rutas menos exigentes, escalas de tiempo flexible, lugares libres de aglomeraciones excesivas.
3. Evitar imposiciones como largas esperas de pie o grandes recorridos forzados; coordinar la evacuación de forma escalonada y, cuando el tiempo lo permita, dar margen a la persona para reponer fuerzas o beber agua.
4. Formar a los equipos de emergencia y a todo el personal para que comprendan la complejidad de estas condiciones y la necesidad de solidaridad y flexibilidad en la aplicación de los protocolos.
5. Incluir a los profesionales sanitarios o familiares en el diseño de planes individuales, ya que ellos conocen los umbrales de riesgo y las rutinas imprescindibles (horarios de insulina, inhalaciones, tomas de inmunosupresores, etc.).

Con estos lineamientos, se logra una respuesta inclusiva que reconozca la diversidad de afecciones orgánicas y asegure la protección y el respeto de sus derechos ante cualquier escenario de emergencia o evacuación.



GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL /DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

Las personas con trastornos o problemas de salud mental pueden experimentar estrés, confusión, miedo o desorientación durante una emergencia, lo cual afecta su capacidad de respuesta y cooperación en los planes de evacuación.

A continuación, se presentan recomendaciones y pautas dirigidas a los responsables de seguridad, equipos de emergencia, personal de protección civil y demás profesionales involucrados, con el objetivo de adaptar y humanizarlas acciones de evacuación para quienes presentan este tipo de necesidades.

1. ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

1.1. Respeto y comprensión

- Reconocimiento de respuestas diversas: Reconocer que las respuestas de las personas con problemas de salud mental pueden diferir notablemente (ansiedad, pánico, retraimiento, negación, agresividad, etc.). Es fundamental entender que estas reacciones son normales y adaptarse a cada situación individual.
- Lenguaje claro y empático: Utilizar un lenguaje claro, empático y sin juicios para transmitir seguridad y respeto. Evitar frases estigmatizantes o comentarios que puedan aumentar la ansiedad. Mantener una actitud calmada y profesional durante toda la interacción.

1.2. Planes Individuales de Apoyo (PIA)

- Elaboración de planes personalizados: Cuando el edificio cuente con usuarios recurrentes (empleados, residentes) que tengan diagnósticos de

salud mental, es aconsejable elaborar un Plan Individual de Apoyo (PIA) que especifique las medidas de apoyo específicas, la comunicación preferente y las ayudas de las que puede hacer uso en una emergencia.

Estos planes deben ser revisados y actualizados periódicamente en colaboración con los usuarios y sus cuidadores.

- **Acceso fácil a información:** Garantizar que la información sobre estos planes esté accesible y disponible para todo el personal relevante, incluyendo guardias nocturnas y voluntarios. Incluir detalles prácticos como números de contacto de familiares o cuidadores, medicamentos necesarios y técnicas de manejo específicas.

1.3. Creación de entornos poco estimulantes

- **Minimización de estímulos excesivos:** En la medida de lo posible, minimizar estímulos que puedan exacerbar el estrés, tales como sirenas excesivamente fuertes, luces estroboscópicas muy intensas o gritos. Optar por sistemas de alarma más silenciosos y menos intrusivos, como señales visuales o vibraciones.
- **Explicaciones breves y simples:** Explicar de forma breve y simple la razón de la alarma y los pasos a seguir. Usar mensajes claros y directos, evitando tecnicismos o información redundante. Si es necesario, proporcionar instrucciones escritas o visuales para complementar la comunicación verbal.
- **Uso de herramientas visuales:** Incorporar herramientas visuales como pictogramas, flechas indicadoras y carteles informativos para guiar a las personas hacia las salidas de emergencia y puntos de reunión. Estos elementos deben ser fáciles de entender y ubicados estratégicamente para facilitar la orientación.



1.4. Capacitación y sensibilización del personal

- **Formación continua:** Proporcionar formación continua al personal de emergencias y gestores de edificios sobre cómo interactuar y apoyar a personas con problemas de salud mental. Esta formación debe incluir sesiones prácticas y simulacros que refuercen las habilidades de comunicación y manejo de crisis.
- **Sensibilización general:** Promover campañas de sensibilización general dirigidas a toda la comunidad para aumentar la conciencia sobre la importancia de la inclusión y el respeto hacia las personas con problemas de salud mental.

Estas campañas pueden incluir materiales educativos, videos informativos y actividades comunitarias que fomenten la empatía y el respeto mutuo.

1.5. Acceso a recursos adicionales

- **Colaboración con servicios especializados:** Coordinarse con asociaciones locales y nacionales dedicadas a la salud mental para acceder a recursos adicionales y obtener orientación experta en situaciones complejas. Establecer acuerdos previos con servicios especializados que puedan ofrecer apoyo inmediato en caso de emergencia.
- **Disponibilidad de materiales de apoyo:** Disponer de materiales de apoyo, como folletos informativos, guías de procedimientos y listas de contactos importantes, que puedan ser distribuidos rápidamente en situaciones de emergencia. Estos materiales deben estar disponibles en varios formatos (impreso, digital, audiovisual) para asegurar su accesibilidad.

1.6. Evaluación y mejora continua

- **Retroalimentación constante:** Recoger retroalimentación de las personas con problemas de salud mental y sus cuidadores tras una emergencia, para evaluar la efectividad de los protocolos implementados y detectar áreas de mejora. Realizar encuestas, entrevistas y grupos focales para recopilar información valiosa y aplicarla en futuras revisiones.
- **Actualización de protocolos:** Realizar revisiones periódicas de los planes de emergencia y evacuación, incorporando las lecciones aprendidas y las sugerencias recibidas para garantizar una mejora continua y optimizada. Mantener registros detallados de todas las modificaciones realizadas y compartir esta información con todos los involucrados para asegurar una respuesta coordinada y eficaz.

2. SISTEMAS DE ALERTA Y AVISOS ADAPTADOS

Es crucial adaptar los sistemas de alerta y avisos para asegurar que las personas con problemas de salud mental reciban información clara, accesible y comprensible durante una emergencia. A continuación, se presentan recomendaciones específicas para mejorar estos sistemas:

2.1. Avisos múltiples y accesibles

- **Combinación de señales:** Combinar señales sonoras, señales luminosas (cuando sea útil) y comunicación verbal directa para maximizar la probabilidad de que la persona reciba la advertencia. Esto permite cubrir diferentes modalidades sensoriales y compensar posibles limitaciones individuales.
- **Uso de tecnología:** Si es factible, utilizar avisos visuales en pantallas electrónicas o enviar mensajes de texto (SMS, aplicaciones móviles) para reforzar la información de la emergencia. Estos sistemas deben estar preconfigurados y listos para su uso inmediato en caso de necesidad.



- Dispositivos portátiles: Proporcionar dispositivos portátiles (como pulseras vibradoras o teléfonos móviles con aplicaciones específicas) que avisen a través de vibraciones o notificaciones visuales, complementando las señales auditivas tradicionales.

2.2. Información sencilla y repetitiva

- Mensajes claros y repetitivos: Durante la evacuación, repetir mensajes claros y simples en un tono calmado. Ejemplos incluyen: «Tenemos una emergencia, por favor salgamos juntos por aquí», «Confía en mi orientación, estamos a salvo». La repetición ayuda a calmar a las personas y facilita la comprensión.
- Evitar sobrecarga informativa: Evitar proporcionar demasiada información técnica o instrucciones complejas que puedan aumentar la confusión o el estrés. Mantener los mensajes breves, directos y centrados en acciones inmediatas.
- Escritura complementaria: Utilizar escritura complementaria en carteles, pizarras blancas o dispositivos móviles para reforzar los mensajes verbales. Esto puede ser especialmente útil para personas que tienen dificultades para procesar información auditiva bajo estrés.

2.3. Apoyo psicológico inicial

- Contención emocional rápida: Si hay tiempo, proporcionar una breve contención emocional a quienes exhiban crisis de pánico o ansiedad severa antes de movilizarlos.

Esto puede incluir técnicas de respiración profunda, contacto visual tranquilizador y frases empáticas como «Estoy aquí para ayudarte» o «Todo estará bien, te guiaré paso a paso».

- **Reafirmación constante:** Asegurarse de que el aviso de emergencia se mantenga entendible y claro, repitiendo regularmente los pasos a seguir. Reafirmar constantemente que la ayuda está en camino y que están tomando las medidas correctas para protegerse.
- **Acceso rápido a recursos:** Tener acceso rápido a recursos adicionales, como personal capacitado en primeros auxilios psicológicos, para ofrecer apoyo adicional si es necesario. Estos profesionales pueden intervenir rápidamente para estabilizar a las personas en crisis y facilitar la evacuación segura.

2.4. Uso de herramientas visuales y táctiles

- **Carteles e indicadores visuales:** Utilizar carteles e indicadores visuales que muestren rutas de evacuación, puntos de reunión y procedimientos clave. Estos elementos deben ser fáciles de entender y ubicados estratégicamente para facilitar la orientación.
- **Tacto y gestos:** En situaciones donde la comunicación verbal puede no ser efectiva, usar tacto y gestos suaves pero claros para guiar a las personas. Por ejemplo, tomar suavemente la mano de la persona y mostrarle el camino hacia la salida de manera tranquila y respetuosa.
- **Mapas y diagramas:** Proporcionar mapas y diagramas visuales que expliquen rutas de evacuación y ubicaciones clave. Estos gráficos pueden ser más fáciles de entender que las descripciones verbales o escritas, especialmente en situaciones de alta presión.

2.5. Adaptación a condiciones específicas

- **Consideración de diagnósticos individuales:** Adaptar los avisos y sistemas de alerta según las condiciones específicas de cada persona. Por ejemplo, alguien con ansiedad extrema puede beneficiarse de un enfoque más gradual y calmado, mientras que otra persona podría requerir instrucciones más directas y concisas.



- Personalización de mensajes: Personalizar los mensajes según las preferencias comunicativas conocidas de cada persona. Algunos pueden responder mejor a señales visuales, otros a contactos físicos leves, y otros a instrucciones escritas. Documentar estas preferencias en los Planes Individuales de Apoyo (PIA) para facilitar una respuesta rápida y efectiva.

2.6. Evaluación y mejora continua

- Retroalimentación posterior: Recoger retroalimentación de las personas afectadas y sus cuidadores tras una emergencia para evaluar la efectividad de los sistemas de alerta implementados. Realizar encuestas, entrevistas y grupos focales para identificar áreas de mejora.
- Actualización de protocolos: Realizar revisiones periódicas de los sistemas de alerta y avisos, incorporando las lecciones aprendidas y las sugerencias recibidas para garantizar una mejora continua. Mantener registros detallados de todas las modificaciones realizadas y compartir esta información con todos los involucrados para asegurar una respuesta coordinada y eficaz.

3. ADAPTACIONES Y APOYOS EN EL PROTOCOLO DE EVACUACIÓN

Es fundamental adaptar los protocolos de evacuación para atender adecuadamente a las personas con problemas de salud mental, considerando sus necesidades específicas y facilitando su orientación y bienestar durante una emergencia. A continuación, se presentan recomendaciones específicas para mejorar estos protocolos:

3.1. Itinerarios de evacuación claros y ordenados

- Rutas bien señalizadas: Algunas personas con trastornos mentales pueden presentar dificultades de orientación o miedo a espacios abiertos.

Por lo tanto, es crucial garantizar que las rutas de salida estén bien señalizadas, evitando la confusión causada por múltiples pasillos o indicaciones contradictorias. Utilizar flechas grandes, pictogramas y colores contrastantes para marcar claramente las direcciones.

- **Zonas de refugio:** Contar con zonas de refugio o espacios tranquilos puede servir como puntos de calma transitorios donde las personas puedan recuperar la compostura antes de continuar la evacuación. Estos espacios deben estar claramente señalizados y accesibles desde las rutas principales de evacuación.
- **Iluminación adecuada:** Asegurar que las rutas de evacuación estén bien iluminadas, utilizando luces LED o sistemas de iluminación de emergencia que permanezcan activos incluso en caso de corte de energía. Esto ayuda a reducir la ansiedad y mejora la visibilidad de las señales.

3.2. Acompañamiento personalizado

- **Designación de acompañantes:** Designar a un compañero, profesional de referencia o miembro del equipo de emergencia que sea capaz de mediar y calmar a la persona con problemas de salud mental. Este acompañante debe estar previamente capacitado para manejar situaciones de crisis emocional y proporcionar apoyo empático y respetuoso.
- **Cercanía física y comunicación constante:** Mantener la cercanía física (sin avasallar) y la comunicación constante para reducir temores e inseguridades. Usar un tono calmado y palabras reconfortantes, como «Estoy aquí contigo» o «Vamos a salir juntos, paso a paso», para transmitir seguridad y confianza.
- **Flexibilidad y paciencia:** Mostrar flexibilidad y paciencia, entendiendo que algunas personas pueden requerir más tiempo para procesar la información y seguir las instrucciones.



Permitir pausas breves si es necesario para asegurar que la persona se sienta cómoda y segura durante todo el proceso de evacuación.

3.3. Uso de símbolos de fácil comprensión

- Pictogramas y señales visuales: Para quienes puedan tener limitaciones cognitivas asociadas, colocar pictogramas, flechas de gran tamaño y colores diferenciados que indiquen salidas de emergencia, puertas, rampas, etc.

Estos elementos visuales deben ser fáciles de entender y ubicados estratégicamente para facilitar la orientación.

- Cartelería interactiva: Incorporar carteles interactivos que ofrezcan información adicional mediante códigos QR, vinculados a videos explicativos o guías visuales sobre las rutas de evacuación. Esto permite a las personas obtener detalles adicionales si lo necesitan sin sobrecargar la información inicial.
- Mapas táctiles: Proporcionar mapas táctiles o guías físicas que permitan a las personas explorar las rutas de evacuación con el tacto, complementando las señales visuales y auditivas.

Estos mapas deben ser diseñados de manera simple y clara, destacando las salidas principales y los puntos de reunión.

3.4. Adaptación de procedimientos según condiciones individuales

- Personalización de rutas: Adaptar las rutas de evacuación según las condiciones individuales de cada persona. Por ejemplo, alguien con claustrofobia podría beneficiarse de una ruta que evite espacios cerrados, mientras que otra persona podría preferir caminos más directos y rápidos. Documentar estas preferencias en los Planes Individuales de Apoyo (PIA) para facilitar una respuesta rápida y efectiva.

- **Protocolos alternativos:** Tener protocolos alternativos disponibles para casos especiales, como personas que requieren medicación urgente o cuidados específicos durante la evacuación. Estos protocolos deben ser revisados y practicados periódicamente para garantizar su eficacia en situaciones reales.
- **Acceso a recursos médicos:** Garantizar que los equipos de emergencia tengan acceso rápido a recursos médicos y farmacológicos necesarios para personas con problemas de salud mental que puedan requerirlos durante la evacuación. Incluir esta información en los PIA para asegurar una respuesta coordinada.

3.5. Formación y sensibilización continua

- **Capacitación específica:** Ofrecer formación continua al personal de emergencias y gestores de edificios sobre cómo interactuar y apoyar a personas con problemas de salud mental durante una evacuación. Esta formación debe incluir sesiones prácticas y simulacros que refuercen las habilidades de comunicación y manejo de crisis.
- **Sensibilización general:** Promover campañas de sensibilización general dirigidas a toda la comunidad para aumentar la conciencia sobre la importancia de la inclusión y el respeto hacia las personas con problemas de salud mental. Estas campañas pueden incluir materiales educativos, videos informativos y actividades comunitarias que fomenten la empatía y el respeto mutuo.

3.6. Evaluación y mejora continua

- **Retroalimentación posterior:** Recoger retroalimentación de las personas afectadas y sus cuidadores tras una emergencia para evaluar la efectividad de los protocolos de evacuación implementados. Realizar encuestas, entrevistas y grupos focales para identificar áreas de mejora.



- Actualización de protocolos: Realizar revisiones periódicas de los protocolos de evacuación, incorporando las lecciones aprendidas y las sugerencias recibidas para garantizar una mejora continua. Mantener registros detallados de todas las modificaciones realizadas y compartir esta información con todos los involucrados para asegurar una respuesta coordinada y eficaz.

4. PAUTAS DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE CRISIS

En situaciones de crisis, es fundamental adoptar pautas específicas para intervenir de manera efectiva y empática con personas que tienen problemas de salud mental. Estas intervenciones deben estar diseñadas para reducir la ansiedad, facilitar la comunicación y garantizar una evacuación segura. A continuación, se presentan recomendaciones clave:

4.1. Mantener la calma y hablar con empatía

- Tono de voz sereno: Utilizar un tono de voz suave y sereno ayuda a disminuir la ansiedad. Evitar gestos bruscos o lenguaje corporal que pueda percibirse como agresivo. La calma y la tranquilidad transmitidas por el personal pueden influir positivamente en la persona afectada.
- Identificación clara: Identificarse claramente ("Soy María, del equipo de emergencia. Estoy aquí para ayudarte") y explicar brevemente la situación.

Esto genera confianza y permite a la persona entender quién está ofreciendo apoyo y qué puede esperar.

4.2. Escucha activa

- Validación emocional: Permitir que la persona exprese brevemente su miedo o desconfianza, validando sus emociones («Entiendo que esto te asusta, pero estoy aquí para que salgamos juntos»). Esta escucha activa muestra respeto y comprensión hacia sus sentimientos.

- **Respuesta calmada:** Evitar discusiones extensas o confrontaciones; responder con frases de consuelo y orientación práctica. Por ejemplo, decir: «Vamos a salir de aquí juntos, paso a paso"». El objetivo es mantener la conversación breve y enfocada en soluciones prácticas.

4.3. Orientación paso a paso

- **Instrucciones claras y concisas:** Indicar, con frases cortas, lo que se va a hacer: «Primero saldremos de este pasillo, luego bajaremos unas escaleras. Iré contigo todo el camino». Las instrucciones detalladas y precisas ayudan a reducir la incertidumbre y proporcionan una sensación de control.
- **Manejo de resistencias:** En caso de oposición o resistencia debido a desorganización mental, tratar de acompañar lentamente a la persona, mostrando paciencia y comprensión. Si es imprescindible, contar con apoyo adicional (otro compañero, personal sanitario) para salvaguardar la integridad de todos. Este apoyo debe ser discreto y respetuoso, evitando sobrecargar a la persona con demasiados interlocutores.

4.4. Evitar la sobreestimulación

- **Reducción de estímulos:** Reducir ruidos fuertes o el volumen de megafonía, siempre que no comprometa la seguridad. Un entorno menos estimulante puede ayudar a minimizar la ansiedad y mejorar la capacidad de respuesta de la persona.
- **Distancia prudente:** Mantener una distancia prudente hasta que la persona acepte la cercanía, siempre mostrando disposición de ayuda. Si la persona parece retraída o ansiosa, darle espacio y tiempo para adaptarse, mientras se asegura que sabe que hay apoyo disponible si lo necesita.



4.5. Uso de herramientas visuales y táctiles

- **Pictogramas y señales visuales:** Utilizar pictogramas y señales visuales para complementar las instrucciones verbales. Por ejemplo, mostrar flechas grandes que indiquen la dirección de la salida o carteles con mensajes simples como "Salida" o "Ayuda". Esto facilita la comprensión y reduce la dependencia exclusiva de la comunicación verbal.
- **Contacto físico moderado:** En algunos casos, el contacto físico moderado (como tomar suavemente la mano o el brazo) puede ayudar a guiar a la persona de manera más directa, especialmente si tiene dificultades para seguir instrucciones verbales o visuales. Sin embargo, este contacto debe ser consentido y respetuoso, evitando cualquier acción que pueda generar incomodidad o estrés.

4.6. Apoyo psicológico inmediato

- **Contención emocional rápida:** Proporcionar una breve contención emocional a quienes exhiban crisis de pánico o ansiedad severa antes de movilizarlos. Técnicas como la respiración profunda, la relajación muscular progresiva o frases reconfortantes («Estoy aquí para ayudarte», «Todo estará bien») pueden ser útiles en estos momentos críticos.
- **Reafirmación constante:** Reafirmar constantemente que la ayuda está en camino y que están tomando las medidas correctas para protegerse. Repetir regularmente los pasos a seguir y asegurar que la información sea clara y comprensible.

4.7. Consideración de medicamentos psicofarmacológicos

- **Conocimiento de tratamientos:** Es fundamental que el personal de emergencia tenga conocimiento previo de los medicamentos psicofarmacológicos que la persona pueda estar tomando como parte de su

tratamiento. Esto incluye antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos u otros fármacos que puedan influir en su estado emocional, cognitivo o físico.

- **Acceso a medicamentos:** Garantizar que las personas tengan acceso a sus medicamentos durante la evacuación, si es posible y seguro. Incluir en los Planes Individuales de Apoyo (PIA) información sobre los medicamentos necesarios, dosis y posibles efectos secundarios que deban tenerse en cuenta durante una emergencia.
- **Efectos secundarios y comportamiento:** Conocer los posibles efectos secundarios de los medicamentos, como somnolencia, mareos, alteraciones cognitivas o cambios en el estado de ánimo, y ajustar las intervenciones según sea necesario. Por ejemplo, una persona bajo tratamiento con benzodiazepinas puede experimentar mayor confusión o coordinación deficiente, lo que requerirá un manejo especializado.
- **Colaboración con servicios médicos:** Contar con acceso rápido a servicios médicos especializados que puedan ofrecer apoyo farmacológico y médico en caso de necesidad. Establecer protocolos claros para la administración de medicamentos durante la evacuación y asegurar que el personal esté capacitado para actuar en consecuencia.

4.8. Evaluación y ajuste continuo

- **Retroalimentación constante:** Recoger retroalimentación de la persona durante la intervención para evaluar su nivel de comprensión y confort. Ajustar las estrategias según sea necesario, teniendo en cuenta las respuestas individuales y las necesidades cambiantes.
- **Actualización de protocolos:** Realizar revisiones periódicas de las pautas de intervención, incorporando las lecciones aprendidas y las sugerencias recibidas para garantizar una mejora continua. Mantener registros deta-



llados de todas las modificaciones realizadas y compartir esta información con todos los involucrados para asegurar una respuesta coordinada y eficaz.

5. ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS

El entrenamiento y los simulacros son esenciales para preparar al personal de emergencias y otros involucrados para manejar adecuadamente situaciones de crisis que involucren a personas con problemas de salud mental. Estas prácticas permiten desarrollar habilidades específicas y mejorar la respuesta en momentos críticos.

A continuación, se presentan recomendaciones clave:

5.1. Formación específica del personal

- **Primeros auxilios psicológicos:** Capacitar a los equipos de emergencia en primeros auxilios psicológicos, incluyendo técnicas para manejar crisis de ansiedad o conductas desorientadas. Esto debe incluir conocimientos básicos sobre diferentes trastornos mentales y estrategias para calmar y orientar a personas en estado de estrés.
- **Manejo de crisis emocionales:** Incluir en la formación módulos específicos sobre cómo gestionar reacciones emocionales extremas, como pánico, agresividad defensiva o parálisis. El personal debe aprender a mantener la contención verbal y la calma grupal en estas situaciones.
- **Simulacros realistas:** Practicar simulacros que incluyan escenarios de crisis o pánico, aprendiendo a mantener la calma y proporcionar apoyo efectivo. Estos simulacros deben ser lo más realistas posible para preparar al personal ante posibles situaciones reales.

5.2. Ensayos con colectivos de usuarios

- Simulacros adaptados: En lugares como centros de día, residencias o entornos laborales con alta presencia de personas con problemas de salud mental, organizar simulacros adaptados. Estos simulacros deben considerar aspectos específicos como:
 - o Duración moderada: Asegurar que los simulacros no sean demasiado largos ni abrumadores para las personas afectadas, permitiendo pausas si es necesario.
 - o Mensajes de alerta claros: Utilizar mensajes de alerta claros y sencillos que puedan ser fácilmente comprendidos por todas las personas, incluidas aquellas con limitaciones cognitivas.
 - o Espacios de refugio intermedios: Incorporar espacios de refugio intermedios donde las personas puedan recuperarse temporalmente antes de continuar la evacuación, reduciendo su nivel de estrés.
- Involucrar a usuarios recurrentes: Involucrar activamente a los usuarios recurrentes (empleados, residentes) en los simulacros para identificar posibles barreras y mejorar constantemente los protocolos de evacuación. Este enfoque participativo ayuda a generar confianza y familiaridad con los procedimientos.

5.3. Role-playing y protocolos

- Guías internas detalladas: Generar guías internas con pasos a seguir ante reacciones severas (parálisis, pánico extremo, agresividad defensiva). Estas guías deben ser claras, concisas y accesibles para todo el personal, facilitando una rápida referencia durante situaciones críticas.
- Simulaciones con actores: Hacer simulaciones con «actores» que representen dichos comportamientos para que el personal ensaye su respuesta.



Estas simulaciones deben cubrir una variedad de escenarios posibles y permitir al personal practicar técnicas específicas para cada situación.

- **Evaluación y retroalimentación:** Realizar evaluaciones periódicas de los simulacros y recopilar retroalimentación tanto del personal como de los usuarios participantes. Utilizar esta información para ajustar y mejorar los protocolos de emergencia y evacuación de manera continua.

5.4. Acceso a recursos adicionales

- **Colaboración con servicios especializados:** Coordinarse con asociaciones locales y nacionales dedicadas a la salud mental para acceder a recursos adicionales y obtener orientación experta en situaciones complejas. Establecer acuerdos previos con servicios especializados que puedan ofrecer apoyo inmediato en caso de emergencia.
- **Disponibilidad de materiales de apoyo:** Disponer de materiales de apoyo, como folletos informativos, guías de procedimientos y listas de contactos importantes, que puedan ser distribuidos rápidamente en situaciones de emergencia. Estos materiales deben estar disponibles en varios formatos (impreso, digital, audiovisual) para asegurar su accesibilidad.

5.5. Evaluación y mejora continua

- **Retroalimentación posterior:** Recoger retroalimentación de las personas afectadas y sus cuidadores tras un simulacro para evaluar la efectividad de los protocolos implementados y detectar áreas de mejora. Realizar encuestas, entrevistas y grupos focales para identificar posibles fallos y oportunidades de mejora.
- **Actualización de protocolos:** Realizar revisiones periódicas de los simulacros y protocolos de emergencia, incorporando las lecciones aprendidas y las sugerencias recibidas para garantizar una mejora continua.

Mantener registros detallados de todas las modificaciones realizadas y compartir esta información con todos los involucrados para asegurar una respuesta coordinada y eficaz.

5.6. Consideración de medicamentos psicofarmacológicos

- **Conocimiento de tratamientos:** Es fundamental que el personal de emergencia tenga conocimiento previo de los medicamentos psicofarmacológicos que la persona pueda estar tomando como parte de su tratamiento. Esto incluye antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos u otros fármacos que puedan influir en su estado emocional, cognitivo o físico.
- **Acceso a medicamentos:** Garantizar que las personas tengan acceso a sus medicamentos durante la evacuación, si es posible y seguro. Incluir en los Planes Individuales de Apoyo (PIA) información sobre los medicamentos necesarios, dosis y posibles efectos secundarios que deban tenerse en cuenta durante una emergencia.
- **Efectos secundarios y comportamiento:** Conocer los posibles efectos secundarios de los medicamentos, como somnolencia, mareos, alteraciones cognitivas o cambios en el estado de ánimo, y ajustar las intervenciones según sea necesario. Por ejemplo, una persona bajo tratamiento con benzodiacepinas puede experimentar mayor confusión o coordinación deficiente, lo que requerirá un manejo especializado.
- **Colaboración con servicios médicos:** Contar con acceso rápido a servicios médicos especializados que puedan ofrecer apoyo farmacológico y médico en caso de necesidad.

Establecer protocolos claros para la administración de medicamentos durante la evacuación y asegurar que el personal esté capacitado para actuar en consecuencia.



5.7. Adaptación de infraestructuras y sistemas de alerta

- Señalización visual continua: Garantizar que todas las rutas de evacuación estén claramente señalizadas con pictogramas e indicaciones visuales que sean fácilmente comprensibles. Utilizar colores contrastantes y luces LED para resaltar los letreros de salida y direcciones clave.
- Sistemas de iluminación de emergencia: Instalar sistemas de iluminación de emergencia que permanezcan encendidos durante cortes de energía, proporcionando una guía visual clara hacia las salidas de emergencia.
- Cartelería interactiva: Incorporar carteles interactivos en puntos estratégicos que ofrezcan información adicional mediante códigos QR, vinculados a vídeos explicativos en lengua de signos sobre las rutas de evacuación y procedimientos de emergencia.

6. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: PLAN INDIVIDUAL

El desarrollo de un Plan Individual (PI) para cada persona con problemas de salud mental es fundamental para adaptar las medidas de emergencia a sus necesidades específicas. Este plan debe ser detallado, personalizado y respetuoso con la confidencialidad de la información. A continuación, se presentan recomendaciones clave para la identificación de necesidades y la elaboración de estos planes.

6.1. Preguntas clave

- Desorientación bajo presión: ¿La persona se desorienta fácilmente bajo presión? Identificar si necesita instrucciones claras y repetidas durante una emergencia para mantenerse enfocada y segura.
- Acompañamiento habitual: ¿Requiere un acompañante habitual? Determinar si la persona tiene alguien de confianza que pueda ayudarla en

momentos críticos y cómo este acompañante puede integrarse en los protocolos de evacuación.

- **Comprensión de señalética:** ¿Conoce y comprende la señalética de emergencia? Evaluar su capacidad para interpretar señales visuales y asegurar que estas sean adecuadas y accesibles para ella.
- **Fobias y ataques de pánico:** ¿Experimenta ataques de pánico, fobias (por ejemplo, a multitudes o espacios estrechos)? Identificar posibles disparadores emocionales y desarrollar estrategias específicas para mitigarlos.
- **Preferencias de comunicación:** ¿Tiene preferencia por algún método de aviso (mensajes de texto, comunicación cara a cara...)? Adaptar los métodos de alerta y comunicación según sus preferencias individuales para facilitar una respuesta rápida y efectiva.
- **Medicación psicofarmacológica:** ¿Toma alguna medicación psicofarmacológica como parte de su tratamiento? Si es así:
 - o **Nombre y dosis:** ¿Cuál es el nombre y la dosis de los medicamentos que toma?
 - o **Horarios de administración:** ¿Cuáles son los horarios habituales de administración de los medicamentos?
 - o **Efectos secundarios:** ¿Qué efectos secundarios pueden surgir si no toma su medicación a tiempo o si está bajo estrés?
 - o **Acceso a medicamentos:** ¿Cómo se puede asegurar el acceso a sus medicamentos durante una emergencia?



6.2. Registros confiables

- **Perfil individual:** Cada vez que sea posible, contar con fichas o un perfil en el que se especifique la mejor manera de dirigirse a la persona y el protocolo de actuación acordado con ella. Este perfil debe incluir detalles prácticos como nombres de contactos de emergencia, medicamentos necesarios y técnicas de manejo específicas.
- **Acceso rápido a información:** Garantizar que esta información esté disponible de manera rápida y accesible para todo el personal relevante, incluyendo guardias nocturnas y voluntarios. Utilizar formatos digitales y físicos para asegurar que la información crítica esté siempre a mano.
- **Actualización periódica:** Revisar y actualizar regularmente estos perfiles para reflejar cualquier cambio en las condiciones de salud o preferencias de la persona. Mantener registros detallados de todas las modificaciones realizadas y compartir esta información con todos los involucrados.

6.3. Respeto a la confidencialidad

- **Manejo discreto de la información:** Manejar la información de salud mental de cada individuo con absoluta discreción, compartiéndola solo con el personal esencial para salvaguardar su seguridad. Establecer políticas claras sobre quién puede acceder a esta información y bajo qué circunstancias.
- **Consentimiento informado:** Obtener el consentimiento informado de la persona para compartir su información de salud mental con el personal relevante. Explicar claramente cómo se utilizará esta información y cómo contribuirá a su bienestar y seguridad en situaciones de emergencia.
- **Protección de datos:** Implementar medidas robustas de protección de datos para garantizar que la información sensible no sea divulgada de

manera indebida. Esto incluye el uso de sistemas de almacenamiento seguro y la capacitación del personal en buenas prácticas de manejo de información confidencial.

6.4. Colaboración con el entorno cercano

- **Involucrar a familiares y cuidadores:** Trabajar en colaboración con familiares y cuidadores habituales de la persona para obtener una comprensión más profunda de sus necesidades y comportamientos en situaciones de estrés. Incluir sus opiniones y experiencias en la elaboración del Plan Individual.
- **Coordinación con servicios médicos:** Coordinarse con servicios médicos especializados que puedan ofrecer apoyo adicional en caso de emergencia. Asegurarse de que estos servicios estén al tanto de las condiciones específicas de la persona y de los protocolos acordados para su atención.
- **Capacitación del entorno cercano:** Ofrecer formación básica al entorno cercano de la persona (familiares, compañeros de trabajo, vecinos) sobre cómo actuar en caso de emergencia.

Esto incluye técnicas de primeros auxilios psicológicos y estrategias para mantener la calma y proporcionar apoyo efectivo.

6.5. Evaluación y ajuste continuo

- **Retroalimentación periódica:** Recoger retroalimentación de la persona y sus cuidadores tras simulacros o situaciones reales para evaluar la efectividad del Plan Individual. Realizar encuestas, entrevistas y grupos focales para identificar áreas de mejora y ajustar el plan según sea necesario.



- **Adaptabilidad dinámica:** Diseñar el Plan Individual de manera flexible para permitir ajustes rápidos y eficaces en función de cambios en la condición de salud de la persona o en las circunstancias ambientales. Mantener una actitud proactiva ante nuevas necesidades y desafíos que puedan surgir.

6.6. Consideración específica de la medicación

- **Identificación de medicamentos:** Incluir preguntas específicas sobre los medicamentos psicofarmacológicos que la persona tome como parte de su tratamiento. Esto permite al personal de emergencia estar preparado para manejar posibles efectos secundarios o interrupciones en el tratamiento.
- **Información detallada:** Solicitar información detallada sobre los medicamentos, incluyendo nombre comercial, dosis, frecuencia y horario de administración. Esta información debe estar claramente documentada en el Plan Individual para facilitar su acceso rápido en caso de emergencia.
- **Acceso a medicamentos:** Garantizar que las personas tengan acceso a sus medicamentos durante la evacuación, si es posible y seguro. Incluir en los Planes Individuales de Apoyo (PIA) información sobre los medicamentos necesarios, dosis y posibles efectos secundarios que deban tenerse en cuenta durante una emergencia.
- **Protocolos de administración:** Desarrollar protocolos claros para la administración de medicamentos durante la evacuación y asegurar que el personal esté capacitado para actuar en consecuencia. Esto puede incluir la coordinación con farmacias locales o equipos médicos para garantizar la disponibilidad de medicamentos en situaciones críticas.



6.7. Gestión de efectos secundarios

- Efectos secundarios conocidos: Conocer los posibles efectos secundarios de los medicamentos, como somnolencia, mareos, alteraciones cognitivas o cambios en el estado de ánimo, y ajustar las intervenciones según sea necesario. Por ejemplo, una persona bajo tratamiento con benzodiazepinas puede experimentar mayor confusión o coordinación deficiente, lo que requerirá un manejo especializado.
- Planificación anticipada: Anticipar escenarios donde los efectos secundarios de la medicación puedan complicar la evacuación y desarrollar estrategias preventivas. Esto puede incluir la provisión de sillas de ruedas o asistencia física si la persona presenta dificultades motrices debido a ciertos medicamentos.

6.8. Acceso rápido a recursos médicos

- Colaboración con servicios médicos: Contar con acceso rápido a servicios médicos especializados que puedan ofrecer apoyo farmacológico y médico en caso de necesidad. Establecer protocolos claros para la administración de medicamentos durante la evacuación y asegurar que el personal esté capacitado para actuar en consecuencia.
- Disponibilidad de suministros: Garantizar que los medicamentos esenciales estén disponibles en puntos estratégicos dentro del edificio o en kits de emergencia portátiles. Esto puede incluir la disposición de pequeñas cantidades de medicamentos en áreas de refugio temporal para casos de urgencia.

7. ENTORNOS DE APOYO DURANTE Y DESPUÉS DE LA EMERGENCIA

Proporcionar entornos de apoyo adecuados durante y después de una emergencia es crucial para garantizar el bienestar emocional y psicológico de las



personas con problemas de salud mental. Estas medidas ayudan a reducir el impacto traumático y facilitan un proceso de recuperación más efectivo.

A continuación, se presentan recomendaciones clave:

7.1. Lugares tranquilos

- **Puntos de encuentro secundarios:** Una vez realizada la evacuación, designar un sitio aparte (punto de encuentro secundario) para quienes presenten angustia severa o crisis, donde puedan recibir asistencia psicológica. Este lugar debe ser tranquilo, bien iluminado y libre de estímulos que puedan aumentar la ansiedad.
- **Ambiente controlado:** Garantizar que estos espacios estén equipados con elementos básicos como sillas cómodas, agua potable y materiales informativos sobre los siguientes pasos. Si es posible, proporcionar acceso a ventilación natural o aire acondicionado para mejorar la comodidad y reducir el estrés.

7.2. Acompañamiento continuo

- **Presencia de referentes capacitados:** Garantizar la presencia de un referente (profesional, familiar, voluntario) con formación mínima en salud mental que contribuya a estabilizar la situación emocional. Este acompañante debe estar preparado para ofrecer apoyo empático, escucha activa y técnicas de relajación si es necesario.
- **Comunicación constante:** Mantener una comunicación constante con la persona afectada, explicando claramente lo que está ocurriendo y qué pasos seguirán. Esto ayuda a generar confianza y reduce la sensación de incertidumbre.
- **Flexibilidad y paciencia:** Mostrar flexibilidad y paciencia, entendiendo que algunas personas pueden requerir más tiempo para procesar la in-

formación y estabilizarse emocionalmente. Permitir pausas breves si es necesario para asegurar que la persona se sienta cómoda y segura durante todo el proceso.

7.3. Atención psicosocial post-emergencia

- **Asesoramiento inmediato:** Posteriormente, es aconsejable ofrecer asesoramiento o apoyo a quienes hayan vivido la emergencia de forma traumática, facilitando la derivación a servicios especializados si fuera necesario. Incluir en los Planes Individuales de Apoyo (PIA) información sobre recursos locales de salud mental disponibles para este tipo de atención.
- **Acceso a servicios profesionales:** Coordinarse con centros de salud mental y servicios especializados para asegurar que las personas reciban atención profesional adecuada tras la emergencia. Esto puede incluir terapia individual, grupos de apoyo o intervenciones específicas según las necesidades de cada individuo.
- **Seguimiento prolongado:** Implementar un sistema de seguimiento prolongado para evaluar el estado emocional y psicológico de las personas afectadas en las semanas y meses posteriores a la emergencia. Realizar evaluaciones periódicas y ofrecer apoyo continuo para prevenir posibles consecuencias a largo plazo, como trastornos de estrés postraumático (TEPT).

7.4. Creación de ambientes seguros

- **Reducción de estímulos:** En los puntos de encuentro y refugio, minimizar los estímulos que puedan exacerbar el estrés, como ruidos fuertes, luces intensas o multitudes. Proporcionar zonas separadas donde las personas puedan encontrar un ambiente más tranquilo y controlado.



- **Espacios accesibles:** Diseñar estos espacios para que sean accesibles y acogedores, considerando aspectos como la iluminación, la temperatura y la disposición de mobiliario. Incluir elementos visuales claros y fáciles de entender para orientar a las personas hacia los servicios de apoyo disponibles.
- **Material de apoyo visual:** Disponer de material de apoyo visual como folletos informativos, guías de procedimientos y listas de contactos importantes que puedan ser distribuidos rápidamente en situaciones de emergencia. Estos materiales deben estar disponibles en varios formatos (impreso, digital, audiovisual) para asegurar su accesibilidad.

7.5. Intervención temprana y rápida

- **Intervención inicial:** En caso de crisis aguda, proporcionar una intervención rápida y efectiva para estabilizar a la persona. Esto puede incluir técnicas de respiración profunda, relajación muscular progresiva o frases reconfortantes que ayuden a calmar la ansiedad y el pánico.
- **Colaboración con equipos médicos:** Contar con acceso rápido a equipos médicos especializados que puedan ofrecer apoyo farmacológico y médico en caso de necesidad.

Establecer protocolos claros para la administración de medicamentos durante la evacuación y asegurar que el personal esté capacitado para actuar en consecuencia.

- **Protocolos de acción:** Desarrollar protocolos detallados para la acción inmediata en casos de crisis emocionales extremas, asegurando que todos los involucrados (personal de emergencia, familiares, cuidadores) sepan cómo actuar de manera coordinada y eficiente.

7.6. Apoyo social y comunitario

- **Redes de apoyo comunitarias:** Fomentar la creación de redes de apoyo comunitarias que puedan brindar asistencia emocional y práctica a las personas afectadas. Esto incluye vecinos, amigos, asociaciones locales y otros recursos comunitarios que puedan ofrecer ayuda adicional en momentos críticos.
- **Actividades grupales:** Organizar actividades grupales que promuevan la integración y el bienestar emocional. Estas actividades pueden incluir talleres de arte terapia, sesiones de mindfulness o reuniones informativas sobre manejo del estrés, diseñadas para fortalecer la resiliencia y la capacidad de afrontamiento.
- **Participación activa:** Involucrar activamente a las personas afectadas en la planificación y ejecución de estas actividades, permitiendo que compartan sus experiencias y sugieran formas de mejora. Este enfoque participativo ayuda a generar un sentido de comunidad y apoyo mutuo.

7.7. Evaluación y retroalimentación

- **Retroalimentación posterior:** Recoger retroalimentación de las personas afectadas y sus cuidadores tras la emergencia para evaluar la efectividad de los entornos de apoyo implementados. Realizar encuestas, entrevistas y grupos focales para identificar áreas de mejora y ajustar los protocolos de emergencia y evacuación de manera continua.
- **Actualización de protocolos:** Realizar revisiones periódicas de los entornos de apoyo y los protocolos de emergencia, incorporando las lecciones aprendidas y las sugerencias recibidas para garantizar una mejora continua.

Mantener registros detallados de todas las modificaciones realizadas y compartir esta información con todos los involucrados para asegurar una respuesta coordinada y eficaz.



8. RECURSOS Y MEDIDAS COMPLEMENTARIAS

Además de las medidas principales, es fundamental contar con recursos y estrategias complementarias que refuercen la seguridad y bienestar de las personas con problemas de salud mental durante una emergencia. Estas acciones adicionales pueden marcar la diferencia en la efectividad de la respuesta. A continuación, se presentan recomendaciones específicas:

8.1. Apoyo tecnológico

- Mensajes de texto o aplicaciones móviles: Utilizar mensajes de texto o aplicaciones móviles que indiquen la ruta de evacuación y refuercen las consignas, en lenguaje sencillo y con instrucciones sucesivas. Estos sistemas deben ser accesibles y fáciles de usar, incluso bajo condiciones de estrés.
- Sistemas de alerta temprana: Implementar sistemas de alerta temprana como vibraciones (dispositivos portátiles) o paneles LED que proporcionen señales visuales claras para personas con posibles trastornos sensoriales asociados. Estos dispositivos deben estar preconfigurados y listos para su uso inmediato.

8.2. Señalética inclusiva

- Carteles con pictogramas simples: Instalar carteles con pictogramas simples, flechas de gran tamaño y colores contrastantes para reducir la confusión y guiar a la salida. Estos elementos visuales deben estar estratégicamente ubicados en todos los puntos críticos de evacuación.
- Señalización dinámica: Incorporar sistemas de señalización dinámica que puedan cambiar automáticamente según las necesidades del momento, como indicar rutas alternativas en caso de bloqueo de una salida.

8.3. Coordinación con redes de salud mental

- **Colaboración profesional:** En grandes centros (hospitales psiquiátricos, instituciones), colaborar con psicólogos o psiquiatras que asesoren al personal de emergencias en el manejo más adecuado de los usuarios. Esta colaboración debe incluir capacitaciones periódicas y simulacros conjuntos para mejorar la coordinación y eficacia.
- **Acceso rápido a especialistas:** Establecer protocolos claros para el acceso rápido a especialistas en salud mental en situaciones de crisis. Esto puede incluir líneas directas de comunicación con profesionales que puedan ofrecer orientación inmediata y apoyo remoto si es necesario.

8.4. Adaptación de espacios seguros

- **Diseño de zonas de refugio:** Diseñar y equipar áreas de refugio seguras y tranquilas dentro de los edificios, donde las personas puedan recibir apoyo emocional y evitar el caos general. Estas áreas deben estar claramente señalizadas y accesibles desde las rutas principales de evacuación.
- **Ambientes controlados:** Garantizar que estas zonas de refugio estén equipadas con elementos básicos como sillas cómodas, agua potable, iluminación adecuada y materiales informativos sobre los siguientes pasos. Además, mantener un ambiente controlado con ventilación natural o aire acondicionado para mejorar la comodidad y reducir el estrés.

8.5. Protocolos de comunicación continua

- **Comunicación constante:** Desarrollar protocolos para mantener una comunicación continua con las personas afectadas durante toda la emergencia. Esto incluye el uso de megafonía adaptada (con mensajes breves y claros), pantallas electrónicas y mensajes de texto masivos que actualicen la situación en tiempo real.



- Actualizaciones regulares: Proporcionar actualizaciones regulares sobre el estado de la emergencia y los procedimientos de evacuación, asegurando que toda la información sea clara, concisa y fácilmente comprensible. Incluir en estos mensajes detalles sobre cómo acceder a ayuda adicional si es necesario.

8.6. Capacitación y formación específica

- Formación avanzada: Ofrecer formación avanzada al personal de emergencias sobre cómo interactuar y apoyar a personas con problemas de salud mental en situaciones de alta presión. Esta formación debe incluir técnicas específicas para manejar crisis emocionales, así como estrategias para mantener la calma y la cohesión grupal.
- Simulacros especializados: Realizar simulacros especializados que incorporen escenarios reales y complejos, permitiendo al personal practicar la aplicación de las técnicas aprendidas y ajustar los protocolos según sea necesario. Estos simulacros deben evaluarse rigurosamente para identificar áreas de mejora y optimizar las respuestas futuras.

9. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EQUIPOS DE EMERGENCIA

Ante la presencia de personas con problemas de salud mental durante la evacuación:

9.1. Actitud empática y tranquila

- Disposición calmada: Presentarse con una disposición calmada, sin alzar la voz ni emitir órdenes abruptas. Explicar la situación de forma breve y repetitiva para facilitar la comprensión.
- Tono sereno: Mantener un tono de voz suave y sereno que ayude a disminuir la ansiedad de la persona.

9.2. Bajar la exigencia cognitiva

- Fraseología simple: Usar frases cortas y directas («Ven conmigo», «Sal-dremos por aquí»), evitando términos técnicos o complejos que puedan confundir a la persona.
- Confirmación de comprensión: Confirmar con preguntas sencillas («¿Comprendes lo que digo?») antes de avanzar al siguiente paso, ase-gurando que la persona sigue cada instrucción correctamente.

9.3. Control del entorno

- Reducción de ruidos: Intentar reducir ruidos superfluos, si no compromete la seguridad, para evitar sobrecargar los sentidos de la persona afectada.
- Espaciar de la multitud: Espaciar a la persona de la multitud si reacciona con pánico o episodios psicóticos, dirigiéndola hacia sitios más tranqui-los dentro de la ruta de evacuación para minimizar el estrés.

9.4. Acompañamiento firme, pero no invasivo

- Ayuda física moderada: Ofrecer ayuda física solo si la persona la solicita o si está imposibilitada para seguir las instrucciones. Respetar siempre su autonomía y dignidad.
- Contención adecuada: En caso de agitación, no forzar ni sujetar brusca-mente a menos que haya un riesgo extremo de lesión, y siempre con per-sonal formado en contención adecuada para evitar daños físicos o emocionales.

9.5. Derivación a un espacio post-crisis

- Estabilización emocional: Una vez en el exterior o zona segura, no aban-donar a la persona; permanecer hasta que ella muestre señales de esta-bilización o reciba apoyo psicosocial.



- **Transferencia segura:** Facilitar la transferencia de la persona a un espacio post-crisis donde pueda recibir atención especializada y continuar su proceso de recuperación emocional y psicológica.

9.6. Adaptabilidad dinámica

- **Flexibilidad en la intervención:** Mostrar flexibilidad en la intervención según las respuestas individuales de la persona, ajustando las estrategias según sea necesario para mantener la calma y la cooperación.
- **Pausas breves:** Permitir pausas breves si la persona necesita tiempo para procesar la información o estabilizarse emocionalmente, sin generar presión adicional.

9.7. Gestión de resistencias

- **Enfoque gradual:** Ante posibles resistencias, adoptar un enfoque gradual y paciente, explicando cada paso claramente y ofreciendo opciones cuando sea posible para aumentar la sensación de control.
- **Evitar confrontaciones:** Evitar confrontaciones verbales o físicas, respondiendo con frases de consuelo y orientación práctica para guiar a la persona hacia la salida de manera segura y respetuosa.

9.8. Uso de herramientas visuales y táctiles

- **Señalética visual:** Utilizar herramientas visuales como carteles con pictogramas simples y flechas grandes para complementar las instrucciones verbales y facilitar la orientación.
- **Contacto físico moderado:** En algunos casos, el contacto físico moderado (como tomar suavemente la mano o el brazo) puede ayudar a guiar a la persona de manera más directa, especialmente si tiene dificultades para seguir instrucciones verbales o visuales. Este contacto debe ser consentido y respetuoso.

CONCLUSIÓN

Las buenas prácticas para la seguridad de las personas con problemas de salud mental en emergencias y evacuaciones se basan en:

1. Preparación: Elaborar planes individuales de apoyo, capacitar al personal en primeros auxilios psicológicos y simulacros.
2. Adaptación de la comunicación: Mensajes sencillos, repetitivos, empáticos, evitando estímulos excesivos.
3. Entorno tranquilo: Minimizar estrés, habilitar zonas de refugio o espacios intermedios, coordinar la evacuación con empatía.
4. Acompañamiento: Un profesional o personal formado que brinde contención verbal y seguridad para la persona en crisis o confusión.
5. Seguimiento post-emergencia: Brindar atención psicosocial y reforzar la formación para futuras contingencias.

De este modo, se garantiza una respuesta inclusiva y centrada en la dignidad de cada persona, evitando vulneraciones de sus derechos y protegiendo su integridad física y emocional durante una evacuación de emergencia.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS SORDO-CIEGAS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

Las personas con sordoceguera presentan una limitación significativa o total tanto en el canal auditivo como en el visual, lo que dificulta la recepción de información y la comunicación con el entorno.

Esto implica desafíos particulares a la hora de diseñar y ejecutar procedimientos de evacuación y respuesta en emergencias.

A continuación, se proponen pautas y recomendaciones para ayudar a los responsables de seguridad, personal de emergencias, familiares y profesionales de apoyo, con el fin de garantizar la seguridad y la inclusión de las personas sordociegas en situaciones de emergencias.



1. ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

1. Conocer el perfil de la persona sordociegas

- o Dado que la sordoceguera abarca un espectro muy amplio de combinaciones de pérdida auditiva y visual, cada persona puede contar con mecanismos de comunicación y orientación únicos (lenguaje de signos táctil, braille, ayudas visuales residuales, etc.).
- o Elaborar un Plan Individualizado de evacuación y asistencia que incluya sus modalidades de comunicación y nivel de autonomía al desplazarse.

2. Respetar la diversidad de capacidades

- o Algunas personas sordociegas mantienen restos auditivos y/o visuales, mientras que otras dependen totalmente de la vía táctil.
- o Evitar asumir que «no ve y no oye nada», y en su lugar, preguntar o informarse sobre las necesidades y recursos de cada individuo.

3. Formación específica en comunicación

- o Capacitar al personal y a los equipos de emergencia en sistemas de comunicación táctil (alfabeto dactilológico en palma, lenguaje de signos apoyado) o, al menos, en pautas básicas para interactuar con alguien sordo y ciego.

2. SISTEMAS DE ALERTA Y AVISOS ACCESIBLES

1. Señales multisensoriales

- o Combinar vibraciones, luces intensas (cuando exista resto visual) y sistemas de aviso táctiles. Por ejemplo, un dispositivo portátil que emita vibraciones ante la señal de alarma.



- o En contextos donde la persona no posea restos auditivos o visuales, recurrir a intervenciones directas (un toque suave y prolongado, un sistema de aviso por bluetooth con vibración, etc.).

2. Comunicación directa y táctil

- o Si la persona sordociega no percibe avisos convencionales, designar a una persona de contacto que la localice rápidamente al sonar la alarma y le transmita la información a través de un código táctil acordado (por ejemplo, golpeteos en el hombro, en la mano o en el antebrazo).

3. Mensajes de texto complementarios

- o Algunas personas sordociegas utilizan dispositivos braille o amplificadores de pantalla para leer textos. De ser posible, enviar SMS o notificaciones que describan la emergencia y la ruta de salida, para reforzar la comunicación táctica.

3. ACCESIBILIDAD EN LA INFRAESTRUCTURA

1. Señalización táctil y braille

- o Colocar indicaciones táctiles (flechas, pavimento podo táctil) y etiquetas en braille en puertas y pasillos, así como en ascensores y zonas de refugio, para guiar a quienes posean lectoescritura en braille o restos sensitivos en la yema de los dedos.

2. Pasamanos informativos

- o Ubicar placas en relieve o braille en pasamanos y barandillas, indicando si conduce a salidas de emergencia, rampas, escaleras u otros espacios clave.



3. Mapas táctiles de evacuación

- o Ofrecer planos en relieve y braille con las vías de evacuación y la ubicación de zonas de refugio, ascensores, escaleras y puntos de encuentro, garantizando la compresión espacial del entorno.

4. ZONA DE REFUGIO Y PUNTOS DE ASISTENCIA

1. Zonas de refugio accesibles

- o Establecer espacios seguros donde la persona sordociega pueda esperar ayuda sin arriesgarse a quedar aislada en un lugar expuesto.
- o Garantizar la comunicación bidireccional con el centro de control (por ejemplo, un intercomunicador con salidas táctiles o vibración, o un aviso de presencia al personal de seguridad que conozca la ubicación exacta).

2. Apoyo humano permanente

- o Preferiblemente, asignar un acompañante (colega, personal voluntario, miembro de la familia o del equipo de emergencia) que sepa comunicarse táctilmente o que al menos tenga nociones básicas para transmitir calma y guiar físicamente.

3. Señalización podo táctil en zonas de refugio

- o Destacar con pavimento diferenciado o con bandas de color contrastado (para quienes tengan resto de visión) la aproximación a la zona de refugio, incluyéndolo en mapas y señales.



5. EVACUACIÓN HORIZONTAL Y VERTICAL

1. Evacuación horizontal

- o Cuando existan sectores de incendio o zonas compartimentadas, se puede evacuar a la persona sordociega hacia un área contigua libre de humo y fuego, sin necesidad de usar escaleras.
- o Recomendar que el personal de emergencias cuente con una ruta adaptada (pasillos libres de obstáculos, bandas podó táctiles) en coordinación con la persona de contacto asignada.

2. Evacuación vertical con asistencia

- o Si es preciso bajar escaleras, la persona podrá requerir acompañamiento táctil muy cercano.
- o Guiar colocando la mano de la persona sordociega sobre el pasamanos o sobre el hombro del guía, describiendo verbalmente/táctilmente cada tramo, escalón o giro.

3. Alternativas mecánicas

- o En casos de movilidad reducida asociada o de imposibilidad de desplazamiento autónomo, podría combinarse con sillas de evacuación, grúas o apoyos manuales, siempre que se garantice la comunicación táctil (ej. informar cada paso, cada maniobra).

6. COMUNICACIÓN Y APOYO DURANTE LA EMERGENCIA

1. Formas de contacto

- o Tocar la mano o el brazo de la persona sordociega de forma suave y prolongada para llamar su atención. Evitar apretones bruscos o tirones.



- o Identificarse enseguida de forma táctil, si la persona maneja el alfabeto dactilológico o el método de «mayúsculas en la palma».

2. Indicaciones sencillas

- o Usar signos táctiles básicos (por ejemplo, dibujar una flecha en la mano para indicar dirección) o introducir en su mano la palabra clave «fuego», «salir», «¡vamos!» con el alfabeto manual.
- o Repetir en caso de confusión, manteniendo un tono de calma.

3. Control del entorno

- o Evitar el exceso de gente alrededor que pueda abrumar a la persona sordociega.
- o Facilitar un ambiente con el menor ruido posible, para reducir estrés y permitir la concentración en la comunicación táctil.

4. Apoyo psicológico inicial

- o Al igual que con otras personas con discapacidad sensorial, ofrecer contención emocional, con expresiones de calma (por ejemplo, colocando la mano de la persona en el pecho del acompañante para sentir la respiración tranquila, si es apropiado y aceptado).

7. SIMULACROS Y FORMACIÓN

1. Ensayos de emergencia inclusivos

- o Integrar a personas sordociegas en los simulacros, ajustando la comunicación previa y la ruta.
- o Realizar prácticas repetidas para afianzar la confianza y la cooperación en la evacuación.



2. Capacitación del personal

- o Enseñar a los equipos de emergencia métodos básicos de comunicación táctil (alfabeto en la palma, signos básicos).
- o Explicar la importancia de la cercanía, la paciencia y la claridad cuando guíen a personas sordociegas.

3. Material didáctico accesible

- o Proveer documentos en braille y vídeos subtítulos con intérprete de LSE (para personas con resto auditivo/visual) acerca de los protocolos de emergencia.
- o Elaborar manuales de bolsillo con pictogramas táctiles y breves guías para el personal de emergencias.

8. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: PLAN INDIVIDUALIZADO

1. Preguntas clave

- o ¿Qué método de comunicación táctil maneja la persona?
- o ¿Usa algún dispositivo de alerta vibratoria o lector braille para mensajería?
- o ¿Cuenta con restos auditivos o visuales que faciliten ciertas adaptaciones (luces estroboscópicas, paneles de texto grande)?
- o ¿Necesita un asistente permanente o un intérprete/guía?
- o ¿Identifica las vías de evacuación táctilmente o requiere un acompañamiento total?



2. Registro y actualización

- o Incluir en el plan individual los datos de su forma preferida de aviso, su posible zona de refugio más cercana y la persona de contacto de referencia.
- o Revisar este plan si cambian las rutas de evacuación o si la persona se traslada a otra parte del edificio.

9. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EQUIPOS DE EMERGENCIA

1. Presentación y toque suave

- o Al aproximarse a una persona sordociega, tocar con suavidad la mano o el brazo para indicarle la presencia.
- o Identificarse: usar el alfabeto dactilológico en la palma, si se conoce, o un gesto pactado para «equipo de emergencias».

2. Mensajes cortos y repetitivos

- o Evitar frases complejas. Iniciar con palabras clave («FUEGO», «SALIR AHORA», «ESCALERA»).
- o Complementar con gestos táctiles (dibujar flechas en la palma, guiar la mano hacia el pasamanos, etc.).

3. Guía física

- o Permitir que la persona se sujete del brazo o del hombro, y describir cualquier obstáculo o tramo de escaleras.
- o En caso de escaleras, colocar la mano de la persona en la barandilla, informando cada escalón que se baje.

4. Evitar la saturación

- o Si la persona muestra signos de confusión o pánico, detenerse brevemente para transmitir seguridad a través del tacto.
- o Acompañar hasta un punto seguro exterior, asegurándose de que no quede desatendida.

5. Apoyo post-evacuación

- o Buscar un lugar tranquilo donde pueda recuperarse del estrés, asegurando que haya alguien que comprenda su sistema de comunicación o al menos pueda brindar contención.

CONCLUSIÓN

La sordoceguera requiere estrategias de comunicación y orientación específicas que permitan a la persona recibir información sobre la emergencia y desplazarse de forma segura.

Con la adecuada adaptación de los planes, la formación del personal y la instalación de apoyos táctiles, es posible garantizar:

1. Un sistema de alerta y aviso inclusivo, capaz de llegar a quien no perciba estímulos visuales ni auditivos.
2. Infraestructura accesible con pasamanos informativos, señalización en relieve y rutas poddo táctiles.
3. Apoyo humano cercano, que brinde calma y acompañamiento físico en desplazamientos verticales u horizontales.
4. Simulacros y formación continuada, donde se practique la evacuación con personas sordociegas y se refuercen los canales de comunicación táctil.

Así, se asegura que las personas con sordoceguera puedan participar activamente en los protocolos de emergencia y evacuación, sintiéndose respetadas, seguras y protegidas ante cual incidente



GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

Las personas con parálisis cerebral (PC) pueden presentar dificultades motoras de diversa severidad, así como, en algunos casos, una discapacidad intelectual asociada.

Asimismo, muchas personas con Parálisis Cerebral usan sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) para interactuar, lo que supone retos adicionales a la hora de diseñar planes de emergencia, señalización y procedimientos de evacuación.

Este documento reúne buenas prácticas que garantizan la seguridad y la inclusión de las personas con Parálisis Cerebral durante emergencias.

1. ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

1. Adaptar la respuesta a cada nivel de afectación

- o La parálisis cerebral abarca un amplio espectro de afectaciones motrices, postura, coordinación y, en algunos casos, comunicación o procesamiento cognitivo.
- o Analizar el grado de movilidad (uso de silla de ruedas, andador, dificultades en el control postural) y si existe discapacidad intelectual o requerimientos de comunicación aumentativa.

2. Planes Individualizados

- o Donde sea posible, elaborar un PIE (Plan Individual de Evacuación) para cada persona con PC que frecuente el edificio, valorando sus capacidades motoras, necesidades de asistencia y su método de comunicación (láminas, pictogramas, dispositivos electrónicos, etc.).

3. Colaboración con el entorno

- o Fomentar la coordinación entre responsables de seguridad, equipos de emergencia y entornos cercanos (familiares, terapeutas, cuidadores) para que comprendan la mejor forma de ayudar durante la evacuación.
- o En caso de encontrarse en centros escolares, residencias o entornos laborales especializados, implicar al personal de apoyo o fisioterapeutas.

2. SISTEMAS DE ALERTA Y AVISOS ADAPTADOS

1. Alarmas multisensoriales

- o Emplear avisos luminosos (luces estroboscópicas) y señales sonoras con volumen y tono ajustados, para beneficiar a quienes tengan dificultades de percepción sensorial (auditiva/visual).
- o Adicionalmente, si la persona usa dispositivos de comunicación (tablets con software CAA), configurar notificaciones emergentes (vibración o indicaciones sonoras/gráficas) que alerten de la emergencia.

2. Mensajes claros y reforzados

- o Si hay discapacidad intelectual asociada, se recomienda repetir el mensaje de alerta y usar un lenguaje sencillo («FUEGO, SALIR AHORA»).
- o Apoyar el mensaje con pictogramas o imágenes que representen la salida de emergencia.

3. Comunicación aumentativa

- o Muchas personas con PC se comunican usando sistemas aumentativos y alternativos (SAAC), como tableros de símbolos, pictogramas, comunicadores electrónicos o lenguaje signado adaptado.



- o Incluir en los planes de emergencia la disposición de tableros básicos con pictogramas de «Evacuar», «Peligro», «Necesito ayuda», etc.

3. ADAPTACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS Y SEÑALIZACIÓN

1. Itinerarios accesibles

- o Garantizar rampas o elevadores para salvar desniveles. Revisar la anchura de pasillos y puertas para sillas de ruedas o andadores.
- o Asegurar que los mecanismos de apertura (picaportes, barras antipánico) sean manejables para personas con limitaciones motoras en las manos.

2. Pavimento diferenciado y barandillas

- o En zonas con escaleras o rampas pronunciadas, incorporar barandillas y, de ser posible, pavimento antideslizante o con texturas diferenciadas para evitar caídas.
- o Si se espera que la persona con PC pueda usar algo de apoyo para caminar, es esencial disponer de pasamanos a ambas manos, a altura adecuada.

3. Señalización clara y a la altura

- o Ajustar la altura de rótulos para que sean visibles desde sillas de ruedas.
- o Incluir pictogramas de gran tamaño, con colores contrastados, y evitar la sobrecarga de información. En caso de que la persona tenga dificultades cognitivas, menos es más.

4. ZONAS DE REFUGIO Y PUNTOS DE AYUDA

1. Zonas de refugio accesibles

- o Incluir espacios seguros (libres de humo y fuego) donde la persona con PC pueda esperar la asistencia de personal de emergencias si no puede evacuar de inmediato.
- o Asegurar comunicación bidireccional (interfono, teléfono, conexión con el centro de control) para notificar la presencia y necesidades de la persona.

2. Apoyo humano para la evacuación

- o Si la evacuación debe efectuarse verticalmente y la persona no puede descender con andador o silla, contemplar el uso de sillas de evacuación y formación del personal en su uso.

3. Rótulos de accesibilidad

- o Señalizar con símbolo internacional de accesibilidad las áreas previstas para que las personas con PC y su equipo de apoyo sepan dónde dirigirse.

5. TÉCNICAS DE EVACUACIÓN SEGÚN TIPOLOGÍA MOTORA

1. Evacuación autónoma con bastón o andador

- o Cuando la persona con PC logra caminar con ayuda de bastón/andador, se podría permitir que evacúe por sí misma, aunque pueda hacerlo más lentamente.
- o Contemplar un doble carril en escaleras para que no se colapse la vía principal, o hacerle esperar hasta que la multitud haya pasado, minimizando empujones.



2. Evacuación en silla de ruedas

- o Revisar que el ancho de las puertas y la dimensión de las rampas cumplan normativa para sillas de ruedas, evitando obstáculos.
- o En escaleras, usar sillas de evacuación, tabla o sistema manual, si está aprobado en su Plan Individual y tras haber entrenado al personal en su manejo.

3. Apoyo a quienes tienen tetraplejia o espasticidad severa

- o Podrían requerir elevadores, grúas portátiles o transferencias a una silla de evacuación especial.
- o Coordinar con fisioterapeutas o cuidadores para respetar posturas y no ocasionar lesiones al trasladar a la persona.

6. COMUNICACIÓN AUMENTATIVA Y ALTERNATIVA (CAA)

1. Importancia de los dispositivos CAA

- o Muchas personas con parálisis cerebral dependen de tablets, tableros de pictogramas o sistemas braille electrónicos para expresar sus necesidades.
- o Incluir en el plan de evacuación la salvaguarda (cuando sea posible) de dichos dispositivos, dado que perderlos puede significar la imposibilidad de comunicarse.

2. Símbolos de emergencia y evacuación

- o Disponer de vocabularios básicos de emergencia (pictogramas para «Fuego», «Sal», «Ayuda», «Escalera», «Refugio») en el comunicador o en un libro de comunicación.

- o Enseñar al personal de emergencias a reconocer esos símbolos y a usarlos si fuera necesario.

3. Entorno sonoro y visual

- o No sobrecargar de sonidos estridentes o luces parpadeantes, ya que algunas personas con PC pueden tener hipersensibilidad sensorial y reaccionar con espasticidad o crisis.
- o Mantener un tono de voz calmado y, si es preciso, gestos sencillos o pictogramas físicos que refuercen el mensaje.

7. ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS

1. Ensayos inclusivos

- o Integrar a las personas con PC en los simulacros de emergencia para que se familiaricen con la alarma, la ruta de evacuación y los apoyos disponibles.
- o Verificar el tiempo y los obstáculos en cada paso, y ajustar el plan según los resultados.

2. Formación del personal y equipos de emergencias

- o Enseñar técnicas de transferencia (por ejemplo, de la silla de ruedas a la silla de evacuación), manipulación segura y uso de CAA.
- o Practicar escenarios variados (evacuación por rampas, por escaleras, con ascensor de emergencia si existiese).

3. Adaptar la duración y las consignas

- o Si la persona con PC tiene discapacidad intelectual, se recomienda que los simulacros sean progresivos, con explicaciones en lectura fácil o con apoyo de pictogramas.



- o Respetar el ritmo de cada individuo, evitando forzar situaciones que generen estrés extremo.

8. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: PLAN INDIVIDUALIZADO

1. Cuestionario de evaluación

- o ¿Usa andador, bastón o silla de ruedas?
- o ¿Puede comprender y responder las alarmas sonoras/visuales?
- o ¿Dispone de comunicación aumentativa (pictogramas, dispositivos electrónicos)?
- o ¿Necesita ayuda para descender escaleras o para trasladarse a la zona de refugio?
- o ¿Cómo se maneja en situaciones de estrés (espasticidad, crisis epilépticas)?
- o ¿Existe un riesgo de lesiones durante la movilización manual?

2. Registro y revisión periódica

- o Al cambiar de aula, planta de trabajo, o si la persona cambia de dispositivo de movilidad, actualizar el plan.
- o Mantener informados a los compañeros, cuidadores y el equipo de emergencias.

9. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EQUIPOS DE EMERGENCIA

1. Presentación y empatía

- o Acercarse a la persona de frente, hablarle con frases sencillas, mostrando calma.

- o Si usa un comunicador, intentar comunicarse por ese medio o con un vocabulario accesible.

2. Apoyo físico

- o Si camina con dificultad, ofrecer el brazo o situarse a su lado, avisando de desniveles y obstáculos.
- o Para movimientos en sillas de ruedas, cerciorarse de tener permiso antes de empujarla, explicando cada maniobra.

3. Asistencia en escaleras

- o Si se usa una silla de evacuación, haber recibido formación previa. Colocar la persona con seguridad y explicar cada paso («Bajamos ahora», «Un escalón más»).
- o Evitar tracciones bruscas si la persona tiene espasticidad o mal control de tronco.

4. Control de la velocidad de la evacuación

- o Respetar el ritmo de la persona. Si avanza más despacio, canalizar el resto del flujo por otro carril o darles unos segundos para no crear caos.

5. Acompañamiento hasta el final

- o Una vez en la zona segura, confirmar que alguien de confianza (familiar, cuidador, compañero) o un profesional permanece con la persona hasta el fin de la emergencia.

CONCLUSIÓN

La parálisis cerebral puede conllevar limitaciones motrices, cognitivas y comunicativas que afectan la respuesta ante una emergencia. Para garantizar la seguridad y el bienestar de las personas con PC, es esencial:



1. Diseñar itinerarios accesibles con rampas, barandillas, sillas de evacuación y pavimento adecuado.
2. Incluir la comunicación aumentativa y los apoyos necesarios en la planificación (dispositivos, pictogramas de emergencia, etc.).
3. Formar al personal en manipulación segura, transferencia y primeros auxilios adaptados.
4. Validar los planes mediante simulacros reales, ajustando protocolos a las capacidades específicas de cada persona con PC.

Al aplicar estas buenas prácticas, se garantiza una respuesta inclusiva, fundamentada en la dignidad, autonomía y seguridad de quienes tienen parálisis cerebral, favoreciendo su protección y minimizando los riesgos en situaciones de emergencia.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO (DCA) Y/O OTRAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

Las personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA) han sufrido una lesión en el cerebro por un evento súbito o progresivo (por ejemplo, un accidente cerebrovascular, un traumatismo craneoencefálico, una anoxia o un tumor) que altera de manera variable sus capacidades motoras, cognitivas y/o sensoriales.

Por su parte, otras enfermedades neurológicas (como la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, la esclerosis lateral amiotrófica –ELA– o ciertas encefalopatías) pueden cursar con síntomas similares, incluyendo pérdida de fuerza, descoordinación, problemas de equilibrio, fatiga intensa o dificultades de comunicación y comprensión.

En el ámbito de las emergencias y las evacuaciones, estas afecciones pueden presentar retos específicos:

- A nivel cognitivo, porque pueden verse afectadas funciones como la memoria, la comprensión de instrucciones, la capacidad de concentración, la rapidez de procesamiento o la orientación espacial.

Esto dificulta la toma de decisiones rápidas y la comprensión de los protocolos de actuación en caso de urgencia.

- A nivel físico, porque muchas personas con DCA o con enfermedades neurológicas arrastran secuelas motoras (parálisis o debilidad de uno o varios miembros, falta de coordinación o de equilibrio, espasticidad), que afectan su movilidad y manipulación de objetos. Esto se vuelve crítico cuando deben descender escaleras, moverse por pasillos abarrotados o reaccionar velozmente ante una alarma.
- A nivel conductual o emocional, porque la lesión neurológica y la situación de emergencia pueden desencadenar episodios de ansiedad, pánico, desorientación o bloqueos, dificultando la capacidad de colaborar con los equipos de ayuda o de seguir indicaciones de forma ordenada.

En consecuencia, la planificación de emergencias y la organización de los protocolos de evacuación deben tener en cuenta estas limitaciones tanto a nivel cognitivo como físico y, en muchos casos, multidimensional.

Es decir, no basta con remover barreras arquitectónicas; también hay que velar por que la señalización sea sencilla y coherente, que las instrucciones se comuniquen con un lenguaje adecuado al nivel de comprensión de las personas afectadas, y que exista personal formado para acompañarlas en el desplazamiento o para manejar posibles reacciones emocionales agudas.

El presente documento recopila un conjunto de buenas prácticas orientadas a garantizar la seguridad, el apoyo y la autonomía de las personas con DCA y con otras enfermedades neurológicas durante situaciones de emergencia o evacuación.



Se insiste en la importancia de preparar planes individuales de intervención, así como de adaptar los entornos (infraestructuras, señalización, sistemas de aviso) y capacitar a los equipos de emergencias y al resto de la comunidad para brindar asistencia rápida y efectiva.

Con ello, se busca minimizar los riesgos y asegurar que, ante un incidente crítico, nadie quede relegado o sin posibilidad de recibir la ayuda necesaria en un entorno comprensible y accesible.

1. ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

1. Individualizar la respuesta

- o El DCA y otras enfermedades neurológicas pueden manifestarse con distinta severidad: desde ligeras dificultades de concentración hasta importantes problemas de memoria, orientación, razonamiento, habla y/o movilidad.
- o Adaptar el Plan de Emergencia a cada persona (Plan Individualizado), teniendo en cuenta su grado de autonomía física y cognitiva, así como la posible necesidad de apoyos (andadores, sillas de ruedas, ayudas comunicativas).

2. Atender la combinación de discapacidades

- o Es frecuente que el DCA conlleve simultáneamente una discapacidad intelectual (dificultades para comprender órdenes o señales) y una discapacidad física (parálisis parcial, problemas de equilibrio, espasticidad).
- o Consignar en el plan de evacuación si la persona necesita asistencia para desplazarse (rampas, sillas de evacuación) o para comprender y seguir las instrucciones de emergencia.

3. Entornos estables y predecibles

- o Las personas con DCA pueden tener problemas de desorientación o ansiedad ante cambios repentinos.
- o Evitar en lo posible estímulos excesivos (alarmas estridentes, luces parpadeantes muy intensas) o, si no se pueden evitar, explicar con antelación qué significa el sonido o la luz y cómo proceder.

2. SISTEMAS DE ALERTA Y AVISOS ACCESIBLES

1. Avisos claros y repetidos

- o Las instrucciones orales (por megafonía o mensajes de voz) deben ser breves y concretas, evitando tecnicismos.
- o Si la persona presenta déficit de memoria o problemas de atención, repetir la información («Atención, es una emergencia, necesitamos evacuar por esta puerta») de manera calmada y ordenada.

2. Apoyo visual y/o pictográfico

- o Emplear señales luminosas y carteles con pictogramas sencillos, flechas de gran tamaño o de color muy contrastado que indiquen la ruta de salida.
- o Cuando existan pantallas o paneles electrónicos de aviso, aprovecharlos para mostrar mensajes legibles (texto simple, iconos).

3. Mensajes escritos o en lectura fácil

- o Algunas personas con DCA pueden conservar la lectura como canal más fiable que la comprensión auditiva.



- o Proveer carteles de emergencia o breves textos (en lectura fácil) que digan «EMERGENCIA: SAL POR AQUÍ», «SIGUE LA FLECHA».

3. ADAPTACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS Y SEÑALIZACIÓN

1. Rutas libres de obstáculos

- o Las personas con DCA y afectación motora pueden requerir espacios amplios, sin elementos que entorpezcan su paso.
- o Mantener pasillos despejados y señalizados, con rampas o ascensores de emergencia (si la legislación lo permite) para sortear desniveles.

2. Señalización uniforme y constante

- o Optar por flechas grandes y pictogramas homogéneos en todo el edificio.
- o Evitar la sobrecarga de rótulos o informaciones contradictorias, ya que la sobreestimulación visual confunde a quienes presentan problemas cognitivos.

3. Puntos de referencia

- o Incluir en pasillos y esquinas elementos o señales simples (letreros, color de pared diferente) para ayudar a la orientación de quien se desplace con lentitud o se desoriente fácilmente.
- o En sitios extensos (hospitales, grandes oficinas), demarcar áreas de refugio con símbolos inequívocos y recordar su ubicación en los planes de evacuación.

4. ZONAS DE REFUGIO Y APOYO

1. Espacios seguros temporales

- o Establecer zonas de refugio en escaleras protegidas o vestíbulos sectorizados, donde la persona con DCA pueda esperar si no está en condiciones de descender de inmediato.
- o Asegurar que dispongan de comunicación bidireccional (teléfono, interfono) para informar de su ubicación.

2. Acompañamiento humano

- o Siempre que sea factible, asignar a una persona (familiar, compañero, voluntario) que brinde apoyo a la persona con DCA mientras aguarda en la zona de refugio, minimizando la ansiedad.
- o Si la persona se ve sola, los equipos de evacuación deben estar atentos a la posible confusión o inmovilidad causada por el estrés.

3. Facilidad de acceso

- o Ubicar la zona de refugio en un lugar que no dificulte el paso del resto de evacuados.
- o Garantizar la anchura mínima para que la persona con sillas de ruedas o andadores permanezca sin obstaculizar la vía.

5. EVACUACIÓN SEGÚN LOS TIPOS DE AFECTACIÓN (INTELLECTUAL, FÍSICA)

1. Dificultades cognitivas predominantes

- o Repetir las órdenes de salida y guiar físicamente a la persona, si la confusión le impide reaccionar a la primera indicación.



- o Mantener siempre una comunicación sencilla y directa («Ahora salimos por aquí», «Toma mi mano», «Subimos a la rampa»).

2. Afectación motora importante

- o Si necesita una silla de ruedas o andador, confirmar que los itinerarios accesibles estén operativos (rampas, ascensor de emergencia si es viable, sillas de evacuación en las escaleras).
- o Si no puede desplazarse por sus propios medios, prever un método de traslado: asistencia manual, silla de evacuación, etc.

3. Estrés postraumático o episodios de pánico

- o El DCA puede ir acompañado de trastornos de ansiedad o estrés postraumático. Ante una crisis, la persona puede paralizarse o volverse muy desorientada.
- o Priorizar la contención emocional breve: asegurarle que se está a salvo, mostrarle el camino y mantener un tono de voz sereno.

6. COMUNICACIÓN Y APOYO DURANTE LA EMERGENCIA

1. Instrucciones paso a paso

- o Para personas con déficit de atención o memoria, fraccionar las órdenes: primero «ponte de pie», luego «toma mi brazo», más tarde «vamos al pasillo, sígueme».
- o Verificar frecuentemente («¿Me sigues? ¿Lo entiendes?») sin presionar ni juzgar.

2. Material de apoyo a la comunicación

- o Si la persona utiliza pictogramas o sistemas de comunicación aumentativa, tratar de llevar (si es posible) su dispositivo o un tablero básico con símbolos como «salida», «peligro», «ayuda».
- o Esto también puede servir para que la persona exprese dolor, mareo, necesidad de reposo, etc.

3. Cuidar la velocidad y la cercanía

- o No correr ni alejarse demasiado, ya que la persona con DCA puede quedarse rezagada. Mantener la vista o contacto físico (tomar el brazo, guiar con la mano) evitando tirones bruscos.

7. ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS

1. Ensayos inclusivos

- o Involucrar a las personas con DCA en simulacros regulares. Permitirles familiarizarse con la alarma, la ruta y las ayudas de evacuación.
- o Realizar simulacros con escenarios graduales, reforzando la información a través de pictogramas o guías de lectura fácil si hay discapacidad intelectual asociada.

2. Formación del personal de emergencias

- o Enseñar técnicas de acompañamiento y manipulación segura (en caso de problemas de movilidad).
- o Formar en primeros auxilios psicológicos: detectar signos de alta confusión, crisis de ansiedad, o empeoramiento neurológico.



3. Recopilar resultados

- o Evaluar el tiempo que tarda la persona en evacuar, las dificultades encontradas (obstáculos, falta de claridad en los avisos) y actualizar el plan de emergencia en consecuencia.

8. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: PLAN INDIVIDUALIZADO

1. Información que recoger

- o Grado de afectación cognitiva: ¿Comprende órdenes simples? ¿Sigue flechas o pictogramas?
- o Movilidad: ¿Usa ayudas técnicas (bastón, muleta, silla de ruedas)?
- o Reacciones al estrés: ¿Se bloquea, entra en pánico, necesita contención verbal?
- o Ayudas complementarias: ¿Dispone de comunicador electrónico, tableros de símbolos?

2. Difusión

- o Garantizar que la persona con DCA, sus cuidadores o familiares y el equipo de emergencias conozcan el Plan y sepan qué hacer en una crisis (quién lo asiste, qué ruta se prioriza, etc.).

3. Revisión periódica

- o Actualizar el plan si cambian los entornos (p.ej., nueva planta de trabajo, reformas en el edificio) o si la persona presenta mejoras o empeoramientos en su condición.

9. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EQUIPOS DE EMERGENCIA

1. Presentarse con claridad y calma

- o Dirigirse a la persona con frases sencillas, confirmando que está atenta.
- o Si nota que hay confusión, repetir la instrucción y, si procede, hacer contacto visual o tocar su mano para llamar su atención.

2. Ayuda en la locomoción

- o Si la persona utiliza silla de ruedas, verificar los anclajes o frenos antes de descender escaleras (en caso de no existir ruta accesible).
- o Si camina con dificultad, ofrecer el brazo y describir cada paso («Vamos a bajar 5 escalones, despacio»).

3. Monitorear los síntomas neurológicos

- o Durante la evacuación, vigilar signos como pérdida rápida de la conciencia, fatiga extrema, confusión severa. En tal caso, priorizar la seguridad y solicitar apoyo sanitario si fuera posible.

4. Trato empático y sin presiones excesivas

- o La prisa puede generar mayor confusión. Ajustar la velocidad de evacuación para evitar caídas o reacciones adversas.
- o Mantener la orientación: decirle dónde están («Estamos en la planta 1, a 10 metros de la salida»).



10. CONCLUSIÓN

Las personas con Daño Cerebral Adquirido y otras enfermedades neurológicas pueden presentar limitaciones cognitivas y motoras que requieren un enfoque adaptado en emergencias. Para garantizar su seguridad y bienestar, es fundamental:

1. Planificar de forma individualizada, contemplando la variabilidad de la discapacidad intelectual y física.
2. Diseñar sistemas de alerta accesibles con mensajes simples, pictogramas, refuerzos auditivos y visuales.
3. Adaptar la infraestructura (rutas accesibles, pasillos despejados, señalización uniforme) y formar al personal en acompañamiento seguro.
4. Practicar simulacros inclusivos donde las personas con DCA participen activamente y se verifiquen los tiempos y dificultades.
5. Favorecer la comunicación, usando lenguaje sencillo, lectura fácil o apoyos aumentativos si es necesario.

Implementar estas buenas prácticas garantiza un entorno de protección y dignidad para quienes viven con DCA u otras afecciones neurológicas, asegurando que, ante una emergencia, nadie quede desatendido o vulnerable.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (TEA) EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

El trastorno del espectro del autismo (TEA) se origina a raíz de un desorden neurológico que afecta el funcionamiento del cerebro, ocasionando dificultades en la comunicación, la interacción social y la flexibilidad de pensamiento y comportamiento.

Muchas personas con TEA presentan alteraciones sensoriales, pueden estar en polimedicación (con posibles efectos paradójicos) y, con frecuencia, pueden tener asociada discapacidad intelectual u otros trastornos psiquiátricos (ansiedad, TDAH, TOC, Tourette, epilepsia, etc.).

Además, más de la mitad no habla o no compensa la falta de habla con miradas, gestos o expresiones faciales, y quienes sí poseen lenguaje suelen hacerlo de forma literal, en ocasiones repitiendo palabras o frases sin involucrarse en la dinámica de la conversación.

Estas particularidades hacen que, en situaciones de emergencia y evacuación, deban considerarse estrategias específicas que reduzcan el estrés, la confusión y los posibles comportamientos disruptivos que pueden surgir frente a estímulos sensoriales intensos (alarmas, luces, ruidos, multitudes).

A continuación, se presentan una serie de buenas prácticas orientadas a proteger y apoyar a las personas con TEA durante emergencias, garantizando entornos y planes de actuación inclusivos y respetuosos con su forma de percibir y procesar la información.

1. INTRODUCCIÓN

Las personas con TEA pueden experimentar uno o varios de los siguientes aspectos que influyen decisivamente en una evacuación:

- Dificultades de comunicación:
 - o Ausencia total o parcial del habla (más del 50 % no habla).
 - o Uso de un lenguaje extremadamente literal y repetitivo, con escasa adaptación al interlocutor.
 - o Posible dependencia de sistemas alternativos o aumentativos de comunicación (pictogramas, dispositivos electrónicos, etc.).



- Dificultades en la interacción social:
 - o Escasa flexibilidad mental para adaptarse a cambios abruptos en el entorno o en la rutina.
 - o Problemas para interpretar señales sociales o verbales de urgencia.
- Alteraciones sensoriales:
 - o Hipersensibilidad a sonidos, luces o texturas que pueden detonar crisis o conductas de evitación.
 - o Respuestas inusuales ante estímulos fuertes o inesperados (alarma, sirenas, luces estroboscópicas).
- Posibles comorbilidades:
 - o Discapacidad intelectual, ansiedad, TDAH, trastorno obsesivo compulsivo, Tourette, epilepsia, etc., que pueden agravar la respuesta al estrés de la emergencia.
 - o Polimedicación, con potenciales efectos adversos al combinarse con la tensión de la emergencia.

Por tanto, la planificación de emergencias debe contemplar la diversidad de necesidades que un individuo con TEA puede presentar: desde reforzar la comunicación visual y las rutinas anticipatorias, hasta evitar sobrecargas sensoriales o desajustes en la transición hacia un lugar seguro.

A continuación, se detallan las recomendaciones específicas que garantizan mayor seguridad y bienestar en estos casos.

2. SISTEMAS DE ALERTA Y AVISOS ACCESIBLES

1. Avisos visuales y auditivos no invasivos

- o Emplear sistemas de alarma con volumen moderado y evitar el exceso de luces parpadeantes muy intensas.
- o Configurar, si posible, avisos alternativos (por ejemplo, notificaciones en pantallas o paneles electrónicos) para quienes se comunican a través de texto o imágenes.

2. Mensajes claros y repetitivos

- o Al dar instrucciones verbales, usar frases cortas y literalidad para que la persona con TEA comprenda. («Tenemos una emergencia, vamos a salir por esa puerta»).
- o Repetir la misma instrucción con las mismas palabras, ya que la variación lingüística puede generar confusión.

3. Apoyo visual

- o Si la persona usa apoyos gráficos, contar con pictogramas sencillos que indiquen «Peligro», «Salida», «Sigue la flecha» y un sencillo «Evacuar» en caso de incendio u otra emergencia.
- o Evitar saturar de información. Unos pocos símbolos claros y consistentes son más útiles.

3. ADAPTACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS Y SEÑALIZACIÓN

1. Entorno predecible y con poca sobrecarga

- o Mantener pasillos despejados, sin ruidos excesivos en altavoces. Evitar objetos colgantes que se muevan con el viento y generen distracciones o miedos imprevistos.



- o Mantener la iluminación estable, sin parpadeos bruscos.

2. Señalización visual estable

- o Flechas claras y pictogramas de gran tamaño con colores contrastados que indiquen la ruta de evacuación.
- o Incluir secuencias ilustradas (por ejemplo, 1. Ponte de pie, 2. Toma mi mano, 3. Camina por el pasillo) en lugares estratégicos para quienes tengan una gran dependencia del apoyo visual.

3. Espacios de calma

- o En edificios amplios (colegios, centros de trabajo), establecer rincones tranquilos o áreas de refugio poco estimulantes (sin luces intensas ni mucho tránsito) para aquellas personas con TEA que puedan requerir un lugar donde reducir la ansiedad hasta recibir más ayuda.

4. ZONAS DE REFUGIO Y PUNTOS DE AYUDA

1. Zonas de refugio libres de sobrecarga sensorial

- o Garantizar que estos espacios estén físicamente protegidos (contra fuego, humo) pero también sensorialmente adecuados (iluminación estable, mínimo de sonidos estridentes).
- o Incluir en dichas zonas material de apoyo (pictogramas básicos, guías visuales) y, si posible, algo que facilite la auto-regulación (pelotas antiestrés, cojines blandos).

2. Comunicación bidireccional

- o Asegurar un sistema de contacto con el personal de emergencias (teléfono, interfono, personal designado que acuda) para que la persona con TEA o su acompañante pueda notificar su ubicación y estado.

3. Apoyo humano preferente

- o Si el individuo puede estar acompañado por alguien de confianza (familiar, docente, amigo), se reducen las conductas de temor o huida y se le facilita la permanencia en la zona de refugio.

5. EVACUACIÓN

1. Ritmo y transiciones graduales

- o Las transiciones bruscas pueden detonar crisis en personas con TEA. En la medida de lo posible, introducir la evacuación gradualmente («Enseguida vamos a desplazarnos, vamos a salir por aquí...»).
- o Permitir tiempos de adaptación para ponerse en pie, recoger su dispositivo de comunicación, etc.

2. Apoyo en movilidad

- o Algunas personas con TEA presentan alteraciones motoras o coordinación limitada. Habilitar itinerarios accesibles (rampas, pasamanos).
- o Vigilar reacciones de hiper- o hipo-sensibilidad ante estímulos en el camino (ruidos de sirenas, iluminación de emergencia).

3. Supervisión de conductas de escapismo o parálisis

- o Ante un hiperfoco en un objeto o una conducta repetitiva, el personal de evacuación debe redirigir con calma: «Toma mi mano, caminamos juntos», evitando empujones o gritos.
- o Si la persona se bloquea, ofrecer un apoyo sensorial (por ejemplo, un objeto preferido, o presión profunda en hombros si es un método calmante conocido) para reanudar el movimiento.



6. COMUNICACIÓN Y APOYO DURANTE LA EMERGENCIA

1. Lenguaje sencillo y literal

- o Frases como: «Hay un peligro, debemos irnos», «Sígueme ahora, andando despacio» y no usar metáforas («Corramos como si fuésemos a volar»), pues podrían malinterpretarse.
- o En caso de repetición de palabras o ecolalias, responder con la misma frase que clarifique la acción inmediata.

2. Soportes de comunicación Aumentativa

- o Si la persona utiliza dispositivos electrónicos, tableros de imágenes o signos, intentar no separarla de esas herramientas, pues son su canal fundamental para expresar miedo o necesidades.
- o Colocar pictogramas impresos en la ruta para reforzar la instrucción.

3. Contención emocional

- o Evitar cambios bruscos de tono de voz, no gritar ni usar expresiones faciales demasiado intensas que confundan o asusten.
- o En caso de ansiedad elevada, usar rutinas (movimientos repetitivos o breves canciones) si la persona las asocia a la autorregulación. Apoyarse en sus intereses especiales si sirve para llamar su atención o calmarla.

7. ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS

1. Preparar con anticipación

- o Presentar historias sociales (relatos breves con pictogramas) que describan qué es una evacuación y qué sucede cuando suena la alarma, antes de realizar simulacros.

- o Anticipar la secuencia: «Escuchamos alarma → nos ponemos en pie → seguimos a la maestra → salimos por la puerta verde».

2. Ensayos con adaptaciones

- o En los simulacros, supervisar la reacción de la persona con TEA frente a las alarmas y, si es muy estresante, probar métodos alternativos (avisos luminosos, vibraciones suaves).
- o Ajustar la duración o la intensidad de la alarma en la medida de lo legalmente posible, para no desencadenar crisis severas.

3. Implicación del entorno

- o Integrar a docentes, familias, terapeutas o cuidadores que conozcan las estrategias de autorregulación o comunicación de la persona.
- o Tras el simulacro, retroalimentar: ver qué funcionó, qué no, y refinar el plan de actuación.

8. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: PLAN INDIVIDUALIZADO

1. Factores clave

- o ¿Cómo se comunica la persona (oral, SAAC, pictogramas)?
- o ¿Cómo reacciona a estímulos fuertes (sirenas, luces)?
- o ¿Tiene alguna rutina o técnica de autorregulación (movimientos, presiones)?
- o ¿Existen trastornos asociados que agraven el estrés (ansiedad, epilepsia, etc.)?



2. Apoyos requeridos

- o Dónde se ubican los materiales de comunicación (tableros, dispositivos electrónicos).
- o En caso de crisis sensorial, ¿qué método de calma es efectivo (objeto preferido, presión profunda, etc.)?

3. Involucrar personas de referencia

- o Asegurar que familiares o profesionales cercanos sepan de la existencia de este plan y el rol que pueden desempeñar en emergencias.

9. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EQUIPOS DE EMERGENCIA

Al tratar con personas con TEA durante la evacuación, se suman varias consideraciones: escasa o nula percepción del peligro, impaciencia o dificultad para tolerar la espera, y problemas para manejar conceptos abstractos como el «tiempo».

Esto puede traducirse en:

- Ausencia de reacciones adecuadas a una amenaza (no correr ante un incendio, no apartarse de un área peligrosa).
- Frustración e impaciencia cuando se les indica que deben esperar (en una fila, una zona de refugio) y, en consecuencia, posibles comportamientos disruptivos si la situación se prolonga.
- Dificultades para entender explicaciones como «Dentro de 2 minutos saldremos» o «Debemos permanecer aquí 5 minutos más», ya que los intervalos temporales pueden resultarles incomprensibles.

Además, puede que no haya contacto visual, se evite el contacto físico o se requiera un sistema de comunicación alternativo.

Por ello, se recomiendan las pautas siguientes:

1. Adaptar el entorno físico y sensorial

- o Siempre que sea posible, reducir luces intensas, ruidos muy fuertes o estridentes y evitar la espera en espacios sobrecargados de estímulos.
- o Si la persona se ve obligada a esperar (por ejemplo, en una cola o zona de refugio), crear un ambiente lo más estable y silencioso posible.

2. Usar un lenguaje sencillo y literal

- o Emplear frases breves, concretas, sin metáforas ni giros lingüísticos complicados. («Ahora salimos por la puerta grande. Hay un incendio, debemos salir.»)
- o No esperar contacto visual; muchas personas con TEA no miran a los ojos o tienden a apartar la vista.

3. Respetar su espacio personal y evitar el contacto físico brusco

- o Muchas personas con TEA pueden reaccionar mal a tocamientos o aproximaciones repentinas.
- o Antes de guiar físicamente, avisar verbalmente («Te voy a tomar de la mano para salir», «Te ayudo a caminar») y proceder con cuidado.

4. Reforzar positivamente cada intento de colaboración

- o Aun cuando la persona no consiga cumplir completamente la conducta solicitada (p.ej., salir rápidamente), premiar o elogiar cualquier intento de seguir la instrucción.



- o Ignorar en la medida de lo posible conductas problemáticas (que no sean peligrosas), para no alargar la crisis.

5. Conocer y permitir el uso de su sistema de comunicación habitual

- o Muchas personas con TEA utilizan comunicación aumentativa (pictogramas, tableros, Apps). Debe respetarse y facilitarse su acceso a estos medios en todo momento.
- o En emergencias, disponer de pictogramas básicos (SALIDA, PELIGRO, ESPERA, etc.) o textos adaptados puede ser de gran ayuda.

6. Explicar el procedimiento con apoyos visuales

- o Mostrar imágenes, pictogramas o un breve guion visual sobre lo que va a pasar («Primero suena la alarma, después caminamos a la puerta verde, luego bajamos la escalera...»).
- o Si la persona sabe leer, usar textos simplificados acorde a su nivel de comprensión.

7. Permitir la compañía de su persona de referencia

- o La presencia de un familiar, monitor o profesional de apoyo reduce la ansiedad y mejora la comunicación, pues suelen conocer técnicas de autorregulación y la forma de interpretar signos de angustia.
- o Consultar con esta persona de referencia para aclarar reacciones o comportamientos de la persona con TEA.

8. Facilitador procesal y acompañamiento continuo

- o Además de la persona de referencia, contar con un facilitador procesal (alguien del equipo que maneje pautas de comunicación adaptada) ayuda a que la persona comprenda mejor la situación y lo que se espera de ella en cada paso.

- o Mantener un acompañamiento cercano (sin forzar) para prevenir que la persona se aparte o se quede inmóvil ante el peligro.

9. Gestionar la espera y la percepción del peligro

- o Como algunas personas con TEA no perciben la urgencia, usar mensajes directos («Hay fuego, hay que salir ya»), apoyados con pictogramas de «fuego» y flecha para reforzar la idea de moverse inmediatamente.
- o Evitar explicaciones como «En 5 minutos vendrán los bomberos» si la persona no maneja el tiempo abstracto. En su lugar, describir secuencias concretas (p.ej., «Primero vamos a la escalera, luego bajamos, después estaremos en el patio con más gente»).

10. Apoyo post-evacuación

- o Una vez en un lugar seguro, intentar reconfortar a la persona, explicando de manera concreta que la emergencia terminó o que se está a salvo, reduciendo así la incertidumbre.
- o Permitir la presencia de un familiar o profesional que conozca bien sus estrategias de autorregulación y su forma de comunicación.

Con estas recomendaciones, los equipos de emergencia podrán respetar las necesidades de la persona con TEA, minimizar el estrés que las situaciones de riesgo pueden desencadenar en ellos y maximizar su cooperación y seguridad durante toda la evacuación.

CONCLUSIÓN

Las personas con Trastorno del Espectro del Autismo requieren estrategias de emergencia y evacuación adaptadas a sus particulares necesidades de comunicación, interacción social y procesamiento sensorial.



Para ello:

1. Diseñar sistemas de alerta menos invasivos, con posibilidades de apoyo visual (pictogramas, letreros con palabras sencillas) y un lenguaje literal en las instrucciones.
2. Evitar cambios bruscos y sobrecarga sensorial, buscando entornos lo más predecibles posible.
3. Ofrecer apoyos comunicativos, incorporando tableros o dispositivos SAAC con vocabulario de emergencia.
4. Practicar simulacros inclusivos, preparando a la persona con historias sociales o guiones visuales que expliquen qué sucederá y por qué es necesario.
5. Formar al personal en el manejo de crisis sensoriales y en la comunicación literal y repetitiva, clave para evitar confusiones o bloqueos.

Este enfoque inclusivo y respetuoso con los rasgos del TEA permite una respuesta eficaz ante cualquier contingencia, asegurando la seguridad, la tranquilidad y el derecho a una atención adecuada de las personas con autismo en situaciones de emergencia y evacuación.

La participación segura de las personas con TEA en situaciones de emergencia y evacuación exige un enfoque sensiblemente adaptado a sus particularidades.

Más allá de las dificultades generales en la comunicación, la interacción social y el procesamiento sensorial, muchas personas con TEA no perciben claramente el peligro, tienen dificultades con la espera y no manejan bien los conceptos abstractos, como el tiempo o la urgencia.

Estos factores pueden desembocar en una reacción tardía o nula ante una alarma, en crisis sensoriales o conductuales y, por ende, en una mayor vulnerabilidad ante situaciones de riesgo.

La buena praxis en emergencias para personas con TEA se sustenta en la empatía, la comprensión de sus necesidades específicas, la adaptación de los entornos y la claridad en la comunicación.

Un plan de evacuación que incluya anticipación, recursos visuales y auditivos ajustados, tolerancia y respeto a los ritmos de cada persona, y la colaboración estrecha entre familiares, profesionales y equipos de seguridad, permitirá actuar con eficacia y humanidad cuando se produzca un evento de riesgo.

De esta forma, se asegura que, ante cualquier emergencia, las personas con TEA gocen de la protección, el apoyo y los derechos que merecen en igualdad de condiciones.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS CON PLURIDISCAPACIDAD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN:

La pluridiscapacidad hace referencia a la coexistencia de dos o más tipos de discapacidad, que pueden ser de índole física, orgánica, intelectual, sensorial o la combinación de estas. Esta interacción de varias afecciones genera limitaciones complejas, que pueden incluir:

- Dificultad para desplazarse o para mantener la postura (discapacidad física).
- Necesidades médicas o rutinas estrictas de alimentación, hidratación o tratamientos (discapacidad orgánica).
- Alteraciones en la comprensión, el razonamiento o la memoria (discapacidad intelectual).
- Déficits sensoriales (visual, auditivo, etc.) que dificultan la recepción de alarmas o la comunicación en una emergencia.



Dado este panorama multidimensional, las personas con pluridiscapacidad requieren un abordaje global ante las emergencias, que articule la respuesta a cada una de sus discapacidades asociadas.

A continuación, se exponen las buenas prácticas para asegurar su protección y bienestar en situaciones de evacuación.

1. INTRODUCCIÓN

Las personas con pluridiscapacidad pueden presentar un grado severo o total de dependencia, al conjugarse diferentes limitaciones. Por ejemplo:

- Discapacidad física + deficiencias sensoriales (visual o auditiva), lo que complica su movilidad y su entendimiento de señales sonoras o visuales.
- Discapacidad orgánica (cardiopatías, diabetes, problemas respiratorios) + discapacidad intelectual, que dificulta la comprensión de la urgencia y la adherencia a necesidades estrictas de medicación o alimentación.
- Discapacidad intelectual + problemas motores y alteraciones comunicativas, imposibilitando que la persona comprenda instrucciones y se desplace con independencia.

Todo ello impacta la respuesta en emergencias: la persona puede requerir equipamiento sanitario, descansos frecuentes, apoyo para la movilidad y la comunicación, así como una adaptación sensorial que evite crisis por sobreestimulación.

Por ende, es fundamental que los protocolos de evacuación contemplen estas necesidades múltiples, desde la infraestructura y los avisos, hasta la formación de los equipos de rescate.

2. SISTEMAS DE ALERTA Y AVISOS ACCESIBLES

1. Alarmas multisensoriales

- o Combinar señales sonoras (sirenas, avisos por megafonía) con indicaciones luminosas, y, si es posible, mecanismos vibratorios que puedan percibir quienes tengan deficiencias auditivas o cognitivas.
- o Ajustar el volumen y el tono para no generar crisis sensoriales en caso de hipersensibilidad.

2. Apoyos gráficos y textuales

- o Presentar carteles con texto sencillo y pictogramas que identifiquen la existencia de un peligro o la ruta de salida, beneficiando a quienes tengan baja visión o dificultades intelectuales.
- o Evitar saturar de información. Usar un lenguaje literal que deje claro qué hacer («SALGA AQUÍ»).

3. Mensajes repetidos y simples

- o Cuando haya que difundir instrucciones verbales, insistir con frases cortas y repetitivas, en caso de problemas cognitivos.
- o En centros con tecnología disponible, valorar mandar notificaciones a dispositivos móviles (SMS, Apps) para personas que sí puedan leerlos.

3. ADAPTACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS Y SEÑALIZACIÓN

1. Itinerarios accesibles y claros

- o Asegurar rampas, pasillos anchos y, en su caso, ascensores de emergencia (si la normativa lo habilita), para quienes requieran sillas de ruedas u otros apoyos.



- o Ubicar flechas de gran tamaño y color contrastado en cada tramo, de forma reiterada, para personas con discapacidad visual parcial o que se desorienten con facilidad.

2. Señalética inclusiva

- o Incluir pictogramas que reflejen acción (bajar escaleras, salir por la puerta, etc.) y elementos reconocibles (llamas para incendio, etc.).
- o Evitar cambios bruscos de color en la iluminación de emergencia, que pueden confundir a quienes tengan procesamiento sensorial limitado.

3. Espacios intermedios de descanso o apoyo

- o En recorridos largos, disponer de pequeñas áreas con sillas o bancos para quien precise reposar (personas con problemas cardíacos, musculares, etc.).
- o Dado que puede haber deficiencias sensoriales, garantizar una señalización uniforme (luces o marcas en el suelo) para indicar su presencia.

4. ZONAS DE REFUGIO Y PUNTOS DE AYUDA

1. Refugios acondicionados

- o Situar zonas de refugio en escaleras protegidas, vestíbulos de independencia u otros espacios con menor riesgo (libres de humo o derrumbes).
- o Asegurar comunicación bidireccional (interfono, sistemas de alerta) y, si posible, un entorno con baja estimulación sensorial (sin luces parpadeantes o ruidos constantes).

2. Punto de ayuda con material básico

- o Mantener kits de primeros auxilios, sillas, agua, y quizás algo de material de apoyo (guantes, arneses, etc.) para casos de alta dependencia.
- o En entornos con alta presencia de pluridiscapacidad (centros de día, asociaciones), disponer de personal que conozca las rutinas de tratamiento de estas personas.

3. Acompañamiento y supervisión

- o Nunca dejar sola a la persona con pluridiscapacidad, especialmente si combina afecciones cognitivas con motoras. Requerirá apoyo continuo para evitar la desorientación, la ansiedad o la imposibilidad de moverse.

5. EVACUACIÓN

1. Flexibilidad en la velocidad

- o Adaptar el ritmo de evacuación para evitar crisis de fatiga, dolor, hiperventilación o desorientación.
- o Explicar paso a paso qué se hará: «Primero iremos a la rampa, luego esperaremos en el rellano, después salimos al patio».

2. Posibilidad de trasladar equipamiento vital

- o Si lo permite la situación de emergencia, dar tiempo para recoger sillas de ruedas, dispositivos médicos (bombas de insulina, oxígeno, etc.) o apoyos de comunicación (tableros, tablets) esenciales.
- o De no ser posible, coordinar con el personal de apoyo o con familiares para hacerlo rápidamente.



3. Coordinación del grupo y prioridades

- o Si la persona pluridiscapacitada está en una zona con mucha gente, facilitar vías de salida más tranquilas o permitir evacuar primero, evitando empujones y tensiones que puedan agravar su condición.
- o Asegurar que, en caso de usar escaleras, haya suficiente personal para la manipulación segura (silla de evacuación, soporte físico) y se respeten los descansos.

6. APOYO DURANTE LA EMERGENCIA

1. Necesidades médicas y de alimentación

- o Personas con afecciones orgánicas asociadas o con rutinas médicas muy estrictas requerirán espacios y momentos para medicarse, beber agua, comer algo si fuese necesario.
- o Comunicar esto al personal que gestione la zona de concentración o al equipo de primeros auxilios.

2. Adaptación a la discapacidad sensorial o intelectual

- o En el caso de deficiencias sensoriales, repetir la información por canales varios (luces, voz, texto).
- o Si hay limitaciones intelectuales, usar frases simples y una guía manual o visual de los pasos a seguir.

3. Manejo de la sobrecarga sensorial o emocional

- o Ante mucha aglomeración, ruidos fuertes o luces parpadeantes, las personas con hipersensibilidad podrían entrar en crisis.

- o Buscar un entorno algo más calmado, explicar con calma y, si es habitual en la persona, permitirle utilizar objetos de autorregulación (pelotas antiestrés, cascos reductores de ruido, etc.).

7. ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS

1. Ensayos con casos reales

- o Incluir a usuarios con pluridiscapacidad en simulacros para observar el tiempo requerido, las dificultades de manejo de dispositivos médicos, la cooperación de personal auxiliar.
- o Ajustar luego los planes de emergencia con base en los resultados.

2. Capacitación del personal

- o Difundir pautas de acompañamiento (cómo empujar una silla de ruedas, cómo guiar a una persona ciega, cómo comunicarse con alguien que tenga discapacidad intelectual).
- o Orientar sobre maniobras seguras para bajar escaleras con personas que no pueden sostenerse por sí solas.

3. Colaborar con entidades especializadas

- o Asociaciones y centros que trabajan con personas con pluridiscapacidad pueden aportar conocimiento especializado para diseñar planes individualizados y dar retroalimentación sobre los simulacros.

8. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: PLAN INDIVIDUALIZADO

1. Recogida de información multidimensional

- o Tipo de limitaciones (motoras, intelectuales, sensoriales, orgánicas).



- o Equipamiento indispensable (silla de ruedas, fármacos, tableros de comunicación, etc.).
- o Requerimientos sensoriales o de apoyo conductual (tiempos de espera, espacios tranquilos).

2. Definición del método de evacuación

- o ¿Se desplazará en su propia silla? ¿Requiere asistencia manual? ¿Necesita un intérprete de lengua de signos, pictogramas, o un cuidador experto para comunicarse?
- o ¿Hay zonas de refugio específicas para sus condiciones?

3. Contacto y apoyo familiar

- o En caso de gran dependencia, registrar quién es su tutor, familiar o cuidador principal, y cuáles son sus teléfonos de contacto para emergencias.
- o Si la persona no se comunica verbalmente, designar un facilitador comunicativo.

9. PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EQUIPOS DE EMERGENCIA

1. Reconocer la pluridiscapacidad

- o Comprender que la persona puede tener múltiples limitaciones, incluso aunque algunas no se noten a primera vista.
- o Preguntar amablemente si necesita ayuda con la movilidad, la comunicación o la medicación.



2. Apoyo integral

- o Coordinar la extracción de la persona con la recogida de sus dispositivos médicos o de su sistema de comunicación, si la urgencia lo permite.
- o Ofrecer un ritmo adaptado en la evacuación, indicando «descansillos» si sube/baja escaleras o tramos largos.

3. Comunicación clara y adaptada

- o Usar frases sencillas, repetir si hay limitación intelectual o sensorial. Ayudarse de soportes visuales (señales manuales, pictogramas).
- o Si la persona reacciona con ansiedad, aplicar un tono de voz sereno, evitar gritos o exigencias de velocidad incompatibles con sus necesidades.

4. Trabajo en equipo

- o En caso de manipulación (bajar escaleras en silla de evacuación, por ejemplo), asegurarse de que haya varios miembros dispuestos y entrenados, dado que la persona con pluridiscapacidad puede requerir mucho cuidado postural o llevar equipamiento extra.

5. Post- evacuación

- o Al finalizar, ubicar a la persona en un lugar seguro y accesible donde pueda descansar, usar su equipo, reanudar su medicación o comunicarse con familiares.
- o Notificar al servicio sanitario, si se precisa, para revisar posibles descompensaciones.



CONCLUSIÓN

Las personas con pluridiscapacidad pueden presentar una combinación de diferentes discapacidades (física, orgánica, sensorial, intelectual, etc.), lo cual implica limitaciones multidimensionales a la hora de afrontar una emergencia o una evacuación.

No basta con adaptar el entorno a una sola faceta de la discapacidad; se requiere una visión integral que cubra tanto las necesidades de accesibilidad física como las de comunicación, apoyo médico, supervisión, acompañamiento emocional, entre otras.

Para garantizar su seguridad y bienestar, es crucial:

1. Reconocer la condición, aun cuando sus rasgos no sean siempre evidentes. La persona puede presentar un alto nivel de dependencia o dificultades añadidas en la movilidad, la comunicación o la comprensión de instrucciones.
2. Diseñar itinerarios accesibles con especial atención a:
 - o Rampas, ascensores de emergencia o sillas de evacuación para quienes tengan problemas motrices o fatiga rápida.
 - o Señalización reforzada con pictogramas y mensajes claros, en caso de déficits sensoriales o de comunicación.
 - o Lugares de descanso o paradas intermedias si son necesarios por motivos de salud orgánica o dolor crónico.
3. Formar a los equipos de emergencia para que sean capaces de:
 - o Comunicarse de manera sencilla y repetitiva en caso de discapacidad intelectual o necesidad de apoyos alternativos.
 - o Manejar equipos médicos, fármacos u objetos esenciales para ciertas enfermedades.
 - o Aplicar protocolos de manipulación segura en traslados (si hay grandes limitaciones físicas).

4. Incluir la perspectiva de la pluridiscapacidad en los planes de evacuación:
 - o Elaborar simulacros que contemplen la actuación con personas que combinan limitaciones en comunicación, movilidad y/o salud orgánica, verificando el tiempo y la asistencia requerida en cada paso.
 - o Ajustar la logística (por ejemplo, permitir la recogida de dispositivos médicos críticos o respetar los intervalos de descanso o alimentación).

5. Mantener la comunicación con familiares o profesionales de apoyo:
 - o En muchos casos, la persona con pluridiscapacidad se ve respaldada habitualmente por cuidadores o especialistas que conocen sus rutinas y particularidades.
 - o Facilitar el acompañamiento y la coordinación entre estos profesionales y los equipos de seguridad, para asegurar la continuidad de cuidados.

En definitiva, la pluridiscapacidad implica una complejidad de necesidades que, en caso de emergencia, deben ser abordadas de forma integral y flexible.

Un enfoque inclusivo, en el que se valoren todas las dimensiones de la persona (física, sensorial, orgánica, intelectual) y se ofrezcan los apoyos adecuados, resulta clave para salvaguardar sus derechos y su seguridad, minimizando los riesgos ante situaciones de urgencia y evacuación.



(Anexo sub I): DOCUMENTO DE ANEXO SOBRE DISCAPACIDAD ORGÁNICA

Listado de patologías más frecuentes en la discapacidad orgánica

Enfermedades del riñón:

Provocan fatiga y debilidad, dolores musculares y de cabeza, confusión, cambios en el cuerpo, pérdida de apetito.

Estos pacientes suelen tener ciclos de hospitalizaciones y recaídas relacionadas con la degeneración de la enfermedad a medida que se ve afectada la función renal. Es por ello que muchos necesitarán un tratamiento renal sustitutivo como los distintos tipos de diálisis o un trasplante de órgano. En ocasiones este ciclo se repite cuando falla el órgano trasplantado.

Enfermedades hepáticas:

El término "enfermedad hepática" se aplica a muchas enfermedades que impiden que el hígado funcione o evitan que trabaje bien. El dolor abdominal, el color amarillo de la piel o los ojos (ictericia). Fatiga y debilidad, dolor el hígado, pérdida de peso, pérdida de apetito, picazón en la piel, náuseas, edemas. Como en el caso anterior, estas personas pueden necesitar un trasplante de órgano y largos períodos de convalecencia.

Cardiopatías

Se trata de enfermedades que afectan al corazón. Las personas con algún tipo de afectación cardíaca han de seguir un estilo de vida saludable que beneficie el corazón. Por ejemplo, mantener un peso saludable, tener una dieta especial, ingerir medicamentos para tratar la presión arterial alta, que eviten la retención de agua, mantienen el ritmo cardíaco a un ritmo normal, reduzcan la inflamación y controlen la formación de coágulos sanguíneos.

Dispositivos implantados quirúrgicamente, como marcapasos y desfibriladores.

Cirugía o trasplante de corazón, considerado como último recurso. Esto último también implica un cambio hacia un estilo de vida más sosegado y sin esfuerzos.

Diabetes

Es una enfermedad crónica causada por la existencia de una glucosa o azúcar demasiado alta. Una diabetes de difícil control puede afectar a otros órganos, llevar a un ataque cardíaco, accidente cerebro vascular y otros problemas cardiovasculares, en riñones, pies y ojos. Las personas con diabetes pueden presentar crisis por bajadas o subidas de azúcar en sangre, por lo que necesita si dosis de insulina. Necesitan alimentarse adecuadamente y cuando están en crisis es posible que se dificulte o impida el habla y la comprensión.

Fibrosis quística

La Fibrosis Quística (FQ) es la enfermedad genética grave más común en Europa. Es una enfermedad crónica y degenerativa, que afecta principalmente a los sistemas respiratorio y digestivo. Tienen dificultades para respirar, fatiga, pérdida de peso.

Enfermedad de Crohn y metabólicas

Los trastornos metabólicos son diferentes afecciones que afectan el metabolismo del cuerpo y la capacidad para descomponer los alimentos.

Linfedema

El linfedema es la acumulación anormal de líquido en el tejido blando debido a una obstrucción en el sistema linfático.

Evitar heridas, quemaduras, picaduras y pinchazos (utilizar guantes para tareas domésticas). Evitar el frío y el calor excesivo y las exposiciones



al sol. No realizar sobreesfuerzos y no llevar pesos excesivos. No utilizar ropa u objetos que aprieten.

Hemofilia

La hemofilia es un trastorno hemorrágico hereditario en el cual la sangre no se coagula de manera adecuada. Esto puede causar hemorragias tanto espontáneas como después de una operación o de tener una lesión.

Lupus

El lupus es una enfermedad autoinmune, es decir, el propio sistema inmunitario ataca las células y tejidos sanos por error. Esto puede dañar muchas partes del cuerpo, incluyendo las articulaciones, piel, riñones, corazón, pulmones, vasos sanguíneos y el cerebro.

Cefaleas y migrañas

Episodios repetidos de cefalea de gran intensidad que impide al enfermo desempeñar sus actividades y que puede durar varios días. El dolor afecta a la mitad de la cabeza, es como un latido, se acompaña de náuseas y vómitos y empeora con la actividad física.

Alzheimer

El Alzheimer es un tipo de demencia que causa problemas con la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Los síntomas generalmente se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo, hasta que son tan graves que interfieren con las tareas cotidianas.

Parkinson

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad progresiva del sistema nervioso que afecta el movimiento. Los síntomas comienzan gradualmente. A veces, comienza con un temblor apenas perceptible en una sola

mano. Los temblores son habituales, aunque la enfermedad también suele causar rigidez o disminución del movimiento.

Trastorno del sueño

Los trastornos del sueño son problemas relacionados con dormir. Estos incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño. La falta de sueño - deterioro de las capacidades cognitivas o una mala coordinación motora.

Fibromialgia o síndrome de la fatiga crónica

La fibromialgia es un trastorno caracterizado por dolor musculoesquelético generalizado acompañado por fatiga y problemas de sueño, memoria y estado de ánimo



Valencia 11.2.2025

PLAN DE EMERGENCIAS INCLUSIVO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD VALENCIANA 2025



Luis Vañó Gisbert, Coordinación

El *Plan de Emergencias Inclusivo para Personas con Discapacidad en la Comunidad Valenciana* es una iniciativa pionera impulsada por el CERMI Comunidad Valenciana que busca garantizar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad en todas las fases de gestión de las situaciones de emergencias. Este Plan no solo promueve la accesibilidad universal, sino que también fomenta la participación de los grupos vulnerables y fortalece la resiliencia comunitaria. Con un enfoque en la coordinación interinstitucional y en la protección de los derechos humanos, el documento establece principios rectores como la inclusión, la protección, la accesibilidad y la participación comunitaria.

El Plan formula normas y estrategias clave, incorporando la evaluación de riesgos en emergencias haciendo suya la variable de discapacidad y los registros inclusivos, el despliegue de la accesibilidad universal, la capacitación de los recursos humanos y la comunicación inclusiva. Además, propone acciones prioritarias como la asignación de presupuestos específicos, la inserción de la discapacidad en las normativas locales y la realización de simulacros inclusivos.

El marco normativo que propone se basa en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Marco de Sendai, la reforma del artículo 49 de la Constitución Española y la Ley de Accesibilidad Universal de la Comunidad Valenciana (*Ley Teresa Navarro*).

La gestión de la información y monitoreo resulta crucial en la gestión de las emergencias, con la creación de registros inclusivos, el mapeo de riesgos y recursos y el uso de tecnologías avanzadas. La accesibilidad en la respuesta se asegura mediante servicios esenciales sin barreras, infraestructuras adaptadas y comunicación inclusiva. La toma de conciencia y la capacitación son pilares fundamentales, con propuestas de programas especializados para equipos de emergencia y campañas de mentalización comunitaria.

El Plan también enfatiza la colaboración y la creación de redes comunitarias, destacando el rol estratégico de las organizaciones de personas con discapacidad sus familias y la importancia de las alianzas público-privadas. La inclusión en la infraestructura y urbanismo se aborda con la reconstrucción bajo principios de diseño universal y la planificación urbana resiliente. La mitigación y prevención se centran en la identificación de riesgos específicos y el diseño de infraestructuras resilientes.

Finalmente, el Plan pone el énfasis en la evaluación y mejora continua, con la creación de un sistema inclusivo y la retroalimentación constante.

Este Plan se erige como un modelo transformador que, mediante la anticipación, prevención, planificación, respuesta inmediata, recuperación, formación y fomento de la cultura preventiva, empodera a las personas con discapacidad y otros segmentos sociales vulnerables. El CERMI CV brinda con este Plan una herramienta esencial para enfrentar cualquier situación de emergencia.

Con el apoyo de:



Acceso digital:

