



# PROTOCOLO de **comunicación** y **atención** a las **personas** con **discapacidad** en **situaciones** de **emergencia**



The background features abstract geometric shapes. In the top-left corner, there is an orange L-shaped block. A large, light gray curved shape, resembling a quarter-circle, occupies the top-right and bottom-right portions of the page. A solid gray vertical bar is positioned on the left side, starting from the middle and extending to the bottom.

## **Índice**

# AUTORÍA

**Dirección General de Protección Civil y Emergencias del Ministerio del Interior.**

**Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA) del Real Patronato sobre Discapacidad del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.**

**Con la participación de:**

- Comunidades autónomas a través del Consejo Nacional de Protección Civil y el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD.
- Centro Español sobre Trastorno del Espectro del Autismo (CETEA).
- Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española (CNLSE).
- Centro Español de Accesibilidad Cognitiva (CEACOG).
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).
- Fundación ONCE.
- Observatorio CERO (Ciudadanía, Emergencias, Riesgos y Oportunidades).

**Este protocolo ha sido aprobado en el Consejo Nacional de Protección Civil y Emergencias el 13 noviembre de 2025.**



## Contenido

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. POR QUÉ UN PROTOCOLO ESTATAL DE COMUNICACIÓN Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS.....</b> | <b>7</b>  |
| <b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....</b>   | <b>10</b> |
| <b>3. CÓMO COMUNICAR UNA EMERGENCIA DE MANERA ACCESIBLE .....</b>  | <b>12</b> |
| <b>3.1. Comunicación con el PSAP .....</b>   | <b>13</b> |
| 3.1.1. Personas sordociegas.....   | 15        |
| 3.1.2. Personas sordas. ....   | 15        |
| 3.1.3. Personas ciegas o con baja visión.....  | 16        |
| 3.1.5. Personas con movilidad reducida.....  | 17        |
| 3.1.6. Personas con problemas de salud mental. ....  | 17        |
| 3.1.7. Personas con trastorno del espectro del autismo (TEA).....  | 18        |
| 3.1.8. Personas con afectaciones orgánicas.....  | 18        |
| <b>3.2. Alertas masivas.....</b>   | <b>19</b> |
| 3.2.1. ES-Alert. ....  | 21        |
| 3.2.2. Televisión. ....  | 21        |
| 3.2.3. Radio. ....   | 21        |
| 3.2.4. Sirenas y luces de alarma. ....   | 21        |
| 3.2.6. Redes sociales.....   | 22        |
| 3.2.7. Apps específicas. ....  | 23        |
| <b>4. CÓMO INTERVENIR Y ATENDER A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS .....</b>                              | <b>24</b> |
| 4.1. Identificación del riesgo .....   | 24        |
| 4.2. Identificación de las personas con discapacidad .....   | 24        |
| 4.3. Procedimientos operativos .....   | 25        |
| 4.3.1. Escenario 1. No hay tiempo para consultas. ....   | 25        |
| 4.3.2. Escenario 2. Hay algo de tiempo para consultas. ....  | 30        |
| 4.3.3. Escenario 3. Se dispone de tiempo para consultas. ....  | 35        |



# 1. POR QUÉ UN PROTOCOLO ESTATAL DE COMUNICACIÓN Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

La intervención en situaciones de emergencia, entendida como la interacción entre los equipos de rescate (bomberos, policías, sanitarios, etc.) y las personas afectadas o potencialmente afectadas siempre implica una gran complejidad, que se incrementa cuando se trata de personas con discapacidad, en cuyo caso se precisan apoyos y metodologías que sean garantes de accesibilidad y seguridad a estas personas y sus familias. En estos casos, los servicios de emergencia se enfrentan a una serie de dificultades particulares:

1. **Falta de formación específica:** los equipos de intervención, especialmente bomberos y policías, suelen recibir una formación general para tratar con víctimas, pero no una preparación específica para atender adecuadamente a personas con situaciones de vulnerabilidad y, en particular, a personas con discapacidad.
2. **Alto número de profesionales a formar:** en España hay aproximadamente 20.000 bomberos/as, 180.000 policías, miles de sanitarios y voluntarios/as de protección civil. Implementar una formación sobre la realidad de la discapacidad en contextos de emergencia para todo este personal es un proceso largo y progresivo y la incorporación de nuevos y nuevas profesionales ha de estar afectada de esta formación.
3. **Diversidad de discapacidades:** las personas con discapacidad no forman un grupo homogéneo y requieren formas de atención y apoyo diferentes, por ejemplo, una persona sorda precisará de apoyos visuales y una persona con movilidad reducida deberá contar con apoyos que faciliten su evacuación.
4. **Falta de contacto frecuente:** un mismo equipo puede pasar años sin interactuar con personas con discapacidad. Si no se actualizan los conocimientos es fácil que se olviden las pautas necesarias para una intervención adecuada.
5. **Tiempo de respuesta limitado en emergencias:** en situaciones críticas el tiempo es limitado y rara vez es posible recurrir a personal especializado en discapacidad para prestar apoyo inmediato.
6. **Entornos poco accesibles:** el lugar de la emergencia puede no ser accesible, por ejemplo, pueden faltar sistemas de comunicación accesibles y las barreras arquitectónicas pueden convertirse en obstáculos insalvables durante la intervención.
7. **Falta de inventario/directorio:** en los centros de coordinación y atención en general no se dispone de un inventario de recursos especializados de accesibilidad y/o de un directorio de profesionales de atención a la discapacidad.

8. **Establecer el protocolo desde el punto de vista social:** entender la discapacidad desde el modelo social, según el cual las barreras no las genera la discapacidad en sí misma sino el entorno (malas adaptaciones, desconocimiento, actitudes inadecuadas o factores derivados de la propia emergencia). Este enfoque permite comprender que la discapacidad es la combinación de las limitaciones individuales (sensoriales, físicas o cognitivas) y de los obstáculos sociales. En situaciones de emergencia, las personas con discapacidad pueden experimentar temores específicos (ser abandonadas, separarse de sus familiares, quedarse sin medicación o productos de apoyo, no recibir información clara, no poder comunicarse o ser estigmatizadas). El objetivo principal debe ser evitar que estas situaciones se materialicen y garantizar la máxima autonomía posible mediante la reducción de barreras.

Lo anterior supone que un/a bombero/a o policía va a enfrentarse, no solo a la dificultad que presenta la situación de riesgo/emergencia tanto para la víctima como para él/ella, sino que además debe procesar la gestión de los apoyos, la accesibilidad y otros parámetros para la seguridad de las personas con discapacidad en situaciones de emergencias.

En este sentido, era preciso contar con un instrumento común que diera respuesta armonizada y eficaz en todo el territorio del Estado para que toda la operativa en un escenario de emergencia (comunicación e intervención) considere la realidad de las personas con discapacidad y, por tanto, para garantizar su integridad y rescate.

Este **protocolo** sigue los preceptos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, tratado ratificado por el estado español y de obligado cumplimiento. En este caso, para atender a sus artículos 9 y 11 de accesibilidad y situaciones de riesgo y emergencias, respectivamente.

Las pautas que recoge este documento ofrecen indicaciones claras y precisas en la interacción entre los servicios de emergencia y las personas con discapacidad. Identifica los mecanismos para que la comunicación de una emergencia llegue a toda la ciudadanía sin excepciones, así como los procesos que deben seguirse para el rescate o atención de una persona con discapacidad en una emergencia.

El **protocolo** deberá complementarse con formación especializada a los servicios de emergencia en materia de discapacidad y accesibilidad.

Este **protocolo** ha sido impulsado por el **Ministerio del Interior** y el **Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030**, y ha contado con la participación de personas expertas y el CERMI, como expresión asociativa de las personas con discapacidad y sus familias, reunidas en un grupo de trabajo encargado de su elaboración y supervisión.

Este grupo de trabajo está integrado por los siguientes organismos y entidades:

- Dirección General de Protección Civil y Emergencias.
- Real Patronato sobre Discapacidad, a través de:
  - Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESYA).

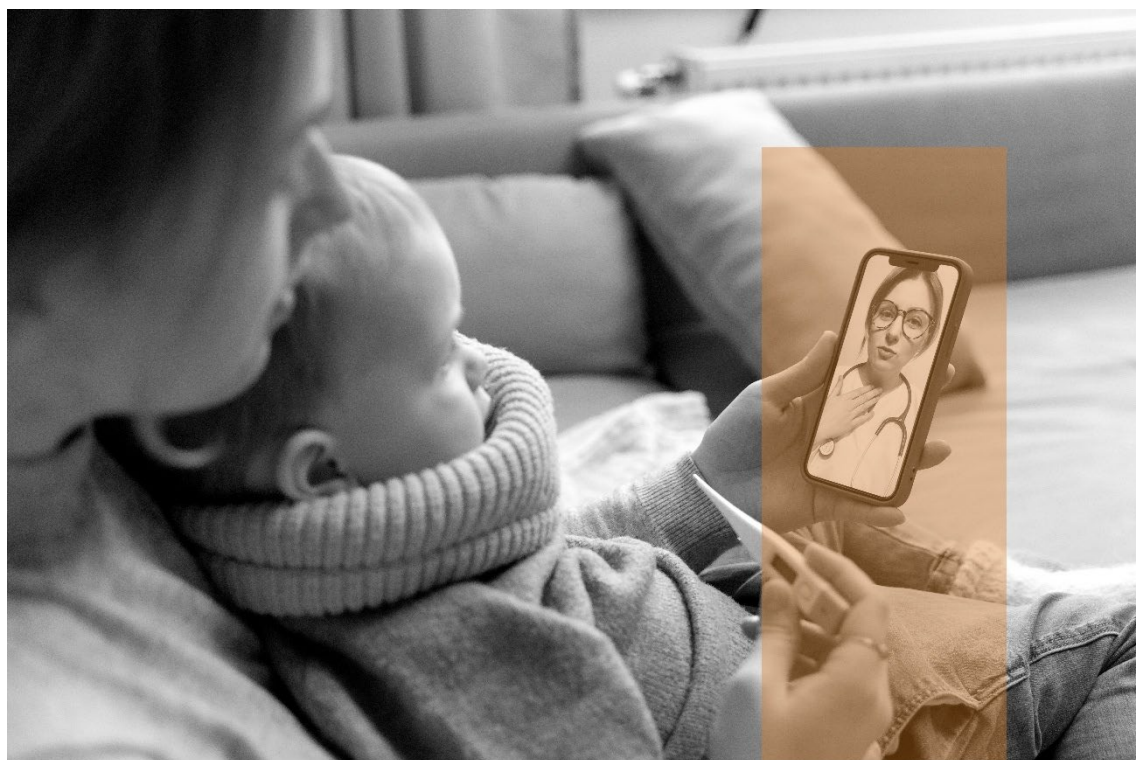


- Centro Español sobre Trastorno del Espectro del Autismo (CETEA).
- Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española (CNLSE).
- Centro Español de Accesibilidad Cognitiva (CEACOG).
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).
- Fundación ONCE.
- Universidad Carlos III de Madrid.
- Observatorio CERO (Ciudadanía, Emergencias, Riesgos y Oportunidades).

El **protocolo** se ha sometido a la revisión y aportación de las comunidades autónomas, como Administraciones competentes en materia de discapacidad y de emergencias y al examen de profesionales de emergencias y de protección civil, destinatarios últimos de este documento para contar con su validación de cara a su utilidad y eficacia.

El **protocolo** ha sido sometido a la revisión del movimiento asociativo de la discapacidad a través del CERMI.

El **protocolo** se someterá a una revisión anual, siguiendo la misma operativa empleada para su elaboración, que asegure la evaluación del mismo para incorporar aquellas cuestiones correctoras que sean pertinentes.



## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La aplicación de este **protocolo** corresponde a las comunidades autónomas, Administraciones competentes en materia de emergencias y en discapacidad, y se aplica, por tanto, en aquellas situaciones de emergencia en las que haya implicadas personas con discapacidad. En este sentido, se han identificado aquellas realidades de la discapacidad que precisan de abordajes específicos desde la perspectiva de la comunicación, la movilidad, la comprensión o la interacción humana en una emergencia. Sería necesario tener en consideración el momento de debut de la discapacidad y su origen (enfermedad, cirugía, etc.). Esto afectará, como se verá en el capítulo 4, a las situaciones 2 y 3 del **protocolo**:

1. Personas sordociegas.
2. Personas sordas. Dentro de este colectivo se observará también sus preferencias de comunicación.
3. Personas ciegas o baja visión.
4. Personas con dificultades de comprensión o comunicación.
5. Personas con movilidad reducida.
6. Personas con problemas de salud mental: (Alzheimer, demencias, etc.).
7. Personas con trastorno del espectro del autismo (TEA).
8. Personas con afectaciones orgánicas.

Las personas con discapacidad intelectual se integrarán en los epígrafes anteriormente detallados en función de sus capacidades de comunicación y atención.

Sin dejar de considerar el resto de las particularidades y la pluridiscapacidad, también se detallarán las necesidades de las personas mayores.

Este **protocolo** se dirige a todos los servicios de emergencias y los/as diferentes profesionales involucrados/as en la atención a la ciudadanía en situaciones de emergencia. El **protocolo** dotará de un recurso de referencia, validado y consensuado en todo el territorio del Estado, para comunicar y atender una emergencia de las personas con discapacidad, incluyendo:

- Personal de atención y operadores/as de los centros de emergencias (centros 112, centros de coordinación de emergencias, centrales de los servicios de emergencia, centrales de los cuerpos y fuerzas de seguridad y policías locales, centrales servicios de prevención, extinción de incendios y rescate).
- Personal de los cuerpos de seguridad.
- Personal de bomberos y servicios de rescate.
- Personal de servicios de emergencias sanitarias (ambulancias y equipos médicos).
- Personal de urgencias sociales.
- Protección Civil y equipos de intervención en catástrofes.

- Equipos de seguridad y gestión de evacuaciones en instalaciones públicas que atiendan la emergencia para que tengan una referencia de cómo tratar y evacuar a las personas con discapacidad, sus ayudantes y los animales de asistencia, ya sean estos equipos públicos o privados.
- Administraciones competentes en protección civil y emergencias.

El **protocolo** es de aplicación en las etapas del proceso de comunicación, atención y gestión de la emergencia:

- Recepción de demandas de emergencia.
- Avisos masivos a la población.
- Intervención directa en el lugar de la emergencia.
- En la evacuación y tratamiento posterior de la emergencia.

En este **protocolo** se van a distinguir tres situaciones diferentes en las que los operativos tienen distinto nivel de información y tiempos de respuesta. Estas serían:

Escenario 1. El operativo acude a la incidencia sin información de la presencia de personas con discapacidad y con tiempo limitado de respuesta.

Escenario 2. El operativo acude a la incidencia y durante el traslado recibe información de la presencia de personas con discapacidad y sus necesidades y hay algo de tiempo de respuesta.

Escenario 3. Cuando ya en la incidencia se trabaja con tiempo en el rescate y el traslado de las personas con discapacidad a lugares de evacuación, refugio o asistencia, identificando las necesidades de estos lugares de destino. Se contempla no solo la asistencia a las personas con discapacidad sino también a las personas de soporte y a los animales de asistencia.

En el **protocolo** se considera la atención a las personas con discapacidad, a sus acompañantes o asistentes cuando estén presentes, a sus dispositivos, elementos de ayuda y su mantenimiento (baterías, etc.) y a los animales de asistencia cuando los tengan.

### 3. CÓMO COMUNICAR UNA EMERGENCIA DE MANERA ACCESIBLE

La comunicación es un aspecto crítico en cualquier situación de emergencia que debe considerar la accesibilidad universal para llegar a toda la población sin excepciones y, particularmente, a las personas con discapacidad. Para ello habrá que tener en cuenta el modo de comunicación, el canal, el instante, el tiempo de respuesta y las necesidades de accesibilidad de las personas con discapacidad, a fin de que puedan acceder y comprender este aviso. Asimismo, los operativos deberán entender las necesidades comunicativas, la forma de comunicar los avisos y la atención a las personas con discapacidad.

En una situación de emergencia hay que tener en cuenta dos tipos de comunicación:

- **Comunicación con el Centro de gestión de llamadas de emergencia (PSAP):** la persona que se encuentra en una situación de urgencia o emergencia demanda la ayuda a los servicios de emergencia mediante una comunicación con el PSAP centro de gestión de llamadas de emergencia. De forma general, con el servicio 112. Es una comunicación bidireccional entre la persona y el PSAP, normalmente iniciada por la persona que es quien elige el canal o canales por los que establece la comunicación. Hay un establecimiento de la comunicación entre los dos extremos (operador y ciudadano). Al ser bidireccional hay posibilidad de adaptar el canal y el mensaje a la persona destinataria. Hay que tener en cuenta que estos canales en muchos casos no son accesibles, lo que implica un riesgo de partida a la hora de establecer esta primera comunicación entre la persona con discapacidad y el centro de emergencia; asimismo, se debe considerar que existen situaciones de discapacidad con afectaciones del lenguaje, por lo que puede que no se comprenda la alerta o que no se le dé credibilidad a la misma.
- **Aviso masivo.** Comunicación general a la población que se produce desde la Administración, en el nivel que le compete, hacia la ciudadanía. Es una alerta masiva de uno a muchos/as. Normalmente se puede producir en fases de planificación de la respuesta (formación, simulacros, etc.), en la fase de alarma (comunicación de posibles situaciones de riesgo en las que la población tiene que tomar precauciones), durante la incidencia y en la fase de recuperación. Esta comunicación puede ser dirigida a zonas geográficas y/o ubicaciones geográficas específicas y, en general, va a depender del plan de protección asociado al riesgo. En este caso, estos mensajes masivos pueden llegar a ser incomprensibles o generar estados de angustia a algunas realidades de la discapacidad.

### 3.1. Comunicación con el PSAP

En este caso hay que habilitar una serie de canales y recursos específicos para la comunicación remota con los PSAP (112), responsables de la gestión de la demanda, que aseguren la accesibilidad multicanal real.

Los sistemas tecnológicos que den soporte a esta comunicación deberán cumplir con la normativa vigente en materia de accesibilidad.

En la siguiente tabla se muestran los recursos de comunicación necesarios según la situación que precisa apoyos y la dirección y sentido de comunicación.

Se ha utilizado el símbolo ">" para indicar que el canal se utiliza en la comunicación persona-operador (cuando es la persona la que se comunica con el centro de emergencias). El símbolo "<" indica comunicación operador-persona (cuando es el centro de emergencias el que se comunica con la persona) y "<>" indica que el canal se utiliza en ambos sentidos (cuando la persona se comunica con el centro de emergencias y el centro de emergencias con la persona, en una comunicación bidireccional).

Por ejemplo, una persona con dificultad de comprensión va a utilizar el canal de voz de forma bidireccional (<> comunicación persona-operador) aunque el operador tendría que utilizar un lenguaje adaptado en la comunicación, utilizaría pictogramas para comunicar lo que le pasa (> solo dirección ciudadano-operador), no haría uso de la comunicación mediante intercambio de mensajes de texto, ni lectura labial ni de lengua de signos. Sin embargo, podría recibir instrucciones e indicaciones (<) mediante mensajes de texto en lectura fácil.

Cuando se establece la comunicación, además de la transmisión de los mensajes, se envía de manera automática ciertos datos de localización y posicionamiento desde los dispositivos móviles. Hay que destacar que el canal de datos incorpora de forma automática información adicional, en particular, la geolocalización y el perfil de comunicación. Esta información es necesaria para que los operadores de gestión de la demanda localicen de forma precisa el lugar de la llamada y se pueda adaptar el modelo operativo de atención según el perfil de la persona demandante de ayuda.

|  | Características                    | Voz                                       | Pictograma+<br>texto asociado<br><br>Sencillo,<br>contraste,<br>lector pantalla | Texto<br>Lenguaje<br>claro<br><br>Contraste | Lectura<br>labial | Lengua<br>de signos | Texto<br>Lectura fácil<br><br>Contraste | Datos (App)<br>Geolocalización<br><br>Perfil de<br>comunicación |
|--|------------------------------------|---|---|---|-------------------|---------------------|---|---|
| Personas<br>sordas                           | Con restos<br>auditivos            | SÍ <>                                     | SÍ >  | SÍ <>                                       | NO                | NO                  | NO                                      | SÍ >  |
| Personas<br>sordas                           | Usuarías de<br>lengua de<br>signos | NO  | SÍ >  | SÍ <>                                       | SÍ <>             | SÍ <>               | NO                                      | SÍ >  |
| Personas<br>sordociegas                      | Con restos<br>auditivos            | SÍ <>                                     | SÍ >  | SÍ <>                                       | NO                | NO                  | NO                                      | SÍ >  |
| Personas<br>sordociegas                      | Sin Restos<br>auditivos            | SÍ <>                                     | SÍ >  | SÍ <>                                       | NO                | NO                  | NO                                      | SÍ >  |
| Personas<br>ciegas o con<br>baja visión      |                                    | SÍ <>                                     | SÍ >  | SÍ <>                                       | NO                | NO                  | NO                                      | SÍ >  |
| Personas con<br>dificultad de<br>comprensión |                                    | SÍ <><br><br>Recept<br>or<br>adapta<br>do | SÍ >  | NO  | NO                | NO                  | SÍ <                                    | SÍ >  |
| Personas con<br>TEA                          |                                    | SÍ <>                                     | SÍ <  | SÍ <>                                       | NO                | NO                  | SÍ <                                    | SÍ >  |

*Resumen de canales de comunicación telemática entre las personas y los operadores del PSAP según algunas situaciones de discapacidad que alteran los canales de comunicación. No es en la comunicación con el PSAP.*

Las personas demandantes, según sus necesidades, pueden disponer de dispositivos adaptados que soporten el tramo de comunicación final más adecuado para su perfil de comunicación (vibración, alertas táctiles, conversión texto-voz, etc.).

Independientemente del perfil de discapacidad se recomienda utilizar siempre un lenguaje claro y fácil entender en el modelo de comunicación, asegurándose en cada caso de que las instrucciones y los mensajes son comprendidos.

Las personas mayores podrían tener o no una o varias discapacidades.



### 3.1.1. Personas sordociegas.

Dificultades para percibir sonidos y problemas de visión.

#### Recomendaciones:

- Comunicarse en función del canal seleccionado por la persona: texto.
- Asegurar con preguntas la comprensión del mensaje.
- Para las personas sordociegas hay que confirmar que disponen de un teclado braille.
- Solicitar permiso para activar la cámara para observar el entorno.



### 3.1.2. Personas sordas.

Dificultades para percibir sonidos y acceder a la información auditiva y a la interacción comunicativa.

#### Recomendaciones:

- Comunicarse en función del canal seleccionado por la persona: lengua de signos o lengua oral, a través de texto, voz e imagen (lectura labial).
- Si hay cámara hablar de frente con el rostro bien iluminado y dejar libre la boca para la lectura labial.

- Preguntar si la persona usa prótesis auditiva (audífonos, implante coclear), identificar de qué tipo y consultar si dispone de batería/pila suficiente para mantenerse comunicado/a hasta la estabilización. Trasladar esta información a los equipos de asistencia.
- Asegurar la comprensión del mensaje con preguntas claras, cortas y sencillas y vocalizando bien.

### 3.1.3. Personas ciegas o con baja visión.

Dificultades para ver y acceder a la información visual.

#### Recomendaciones:

- Asegurar la localización a través de la cámara y con preguntas de confirmación.
- Si es necesaria información del entorno, solicitar el permiso para el acceso a la cámara.
- Si hay que hacer indicaciones de autoprotección hacerlo mediante mensajes claros y apoyándose en la información de la cámara.

### 3.1.4. Personas con problemas de comprensión o comunicación.

Dificultades en la comprensión o la expresión de mensajes o para memorizarlos.

#### Recomendaciones:

- Uso de un lenguaje comprensible, apoyado en la técnica del lenguaje claro (Norma UNE-ISO 24495-1:2024)
- Pocas preguntas muy claras, cortas y sencillas.
- Preguntas dirigidas a comprobar que se ha entendido la información clave.
- Cuando las personas con discapacidad tengan poca o ninguna facilidad con el lenguaje se darán instrucciones de forma gestual siempre que tengan el vídeo activado. Si tienen lenguaje mediante lengua de signos se recomienda su uso.
- Multicanal y redundante: combinar voz sencilla, avisos visuales, localización y apoyos personales para reducir la carga cognitiva.
- Anticipación y práctica (antes > durante > después): preparar materiales “preemergencia”, guiones durante la emergencia y apoyos post-evento (eliminar presión, evaluación). Coherente con ISO 22320 e ISO 22395 (apoyo a personas vulnerables)



- Apoyos personalizados: contemplar perfiles de comprensión, necesidades sensoriales, uso de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) como por ejemplo uso de pictogramas.

Por ejemplo:

1. ¿Qué ha pasado?
2. ¿Dónde estás?
3. ¿Cómo podemos ayudarte?
4. Información sencilla sobre cómo actuar en el caso concreto.
5. ¿Has comprendido la información? ¿Puedes repetirla?

### **3.1.5. Personas con movilidad reducida.**

Personas con dificultades para moverse de manera autónoma, por ejemplo, usuarias de sillas de ruedas, muletas o con fatiga crónica.

#### **Recomendaciones:**

- Tener en cuenta su situación de movilidad para indicaciones de autoprotección.
- Tener en consideración sus dispositivos de ayuda (bastones, sillas, andadores...)

### **3.1.6. Personas con problemas de salud mental.**

Para quienes viven con afectaciones de salud mental previas, la situación puede generar una desestabilización, ansiedad e incrementar la necesidad de atención especializada en un entorno donde los recursos están limitados.

#### **Recomendaciones:**

- Comunicación empática: lenguaje sencillo y validación emocional ("entiendo que esto es difícil").
- Escucha activa y empática: permitiendo que la persona se exprese sin interrumpir ni juzgar.
- Evitar juicios o etiquetas: no minimizar su sufrimiento, ni etiquetar a la persona.
- Uso de un lenguaje comprensible, apoyado en la técnica del lenguaje claro (Norma UNE-ISO 24495-1:2024).
- Pocas preguntas muy claras, cortas y sencillas
- Preguntas dirigidas a comprobar que se ha entendido la información clave.

Por ejemplo:

1. ¿Qué ha pasado?
2. ¿Dónde estás?
3. ¿Cómo podemos ayudarte?
4. Información sencilla sobre cómo actuar en el caso concreto.
5. ¿Has comprendido la información? ¿Puedes repetirla?

### **3.1.7. Personas con trastorno del espectro del autismo (TEA).**

Personas con dificultades para la comunicación e interacción social y para la flexibilidad del pensamiento y comportamiento. Posibles hiper-reacciones a estímulos como la luz, el sonido o los olores.

#### **Recomendaciones:**

- Uso de un lenguaje comprensible, apoyado en la técnica del lenguaje claro (Norma UNE-ISO 24495-1:2024).
- Explicar lo que pasa y anticipar lo que hay que hacer.
- Pocas preguntas muy claras, cortas y sencillas.
- Preguntas dirigidas a comprobar que se ha entendido la información clave.
- Reducción de estímulos (ruido/luz).

Por ejemplo:

1. ¿Qué ha pasado?
2. ¿Dónde estás?
3. ¿Cómo podemos ayudarte?
4. Información sencilla sobre cómo actuar en el caso concreto.
5. ¿Has comprendido la información? ¿Puedes repetirla?

### **3.1.8. Personas con afectaciones orgánicas.**

Diabetes, insuficiencia renal, enfermedades cardíacas que pueden tener dificultades para moverse y el estrés de la emergencia puede agravar su estado de salud.

#### **Recomendaciones:**

- Confirmar el conocimiento de su situación.
- Confirmar sus necesidades.
- Preguntar su situación de salud.
- Preguntar si tiene problemas de movilidad.

### 3.2. Alertas masivas

En este apartado se detalla cómo debe comunicarse una emergencia a la población a través de un aviso masivo (alerta o información). Esto puede aplicarse en distintos momentos:

- **Antes de que ocurra la emergencia** (por ejemplo, si la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET) emite un aviso y se comunica a través de televisión y radio una alerta por lluvias intensas).
- **Cuando el riesgo ya es evidente** y se quiere informar sobre medidas a tomar (como en el caso del uso de ES-ALERT (sistema público automático de alertas en el móvil) o sirenas).
- **Incluso durante un incidente**, por ejemplo, si se utilizan vehículos con megafonía para dar instrucciones de protección o coordinación.



Asimismo, se detallan los desafíos clave y recomendaciones que deben seguirse para que las alertas masivas lleguen y sean comprendidas por la población con discapacidad.

En el caso de las alertas masivas la persona que recibe el mensaje no está identificada, por lo que no es posible determinar si alguno de las personas receptoras, las que se encuentran en una determinada zona geográfica, tienen algún perfil de discapacidad.

No asumir que el mensaje es recibido adecuadamente o que las personas con discapacidad pueden comprender y gestionar adecuadamente las medidas de autoprotección o las recomendaciones.

En el caso de que se disponga de información sobre localización de las personas con discapacidad en el área afectada por el aviso, y según la situación, hay que evaluar si activar un protocolo de comunicación en persona o activar redes de personas voluntarias asignadas.

Las personas con hipersensibilidad sensorial deberán configurar su dispositivo móvil de manera que se minimicen los estímulos.

En el caso de las alertas masivas las acciones de este **protocolo** deben estar asociadas al canal seleccionado para emitirlos. Los canales identificados son:

- ES-ALERT.
- Televisión.
- Radio.
- Sirenas y luces de alarma.
- Megafonía.
- Redes sociales.
- Apps específicas.

De forma general, independientemente del canal, los mensajes de texto y voz deberían estar:

- Diseñados en un lenguaje claro o en lectura fácil.
- Mensajes claros y que indiquen claramente la secuencia de acciones a realizar.
- Información estructurada y repetitiva: qué pasa, qué se espera, qué hacer, de forma ordenada y repetida. Mensajes de esperanza y apoyo.
- Información sobre accesibilidad: cuando se indiquen rutas de evacuación o puntos de encuentro hay que especificar cuáles son accesibles (sin escaleras y con rampas), dónde se encuentran los puntos de asistencia o las zonas de refugio y con qué facilidades o recursos cuentan.
- Instrucciones claras sobre asistencia: indicar cómo y dónde solicitar ayuda.
- Tono y contenido: lenguaje calmado, factual, claro, sencillo y empático. Evitar sensacionalismo o lenguaje catastrofista. Usar tono de voz sereno en radio/megafonía.
- Minimizar estímulos aversivos: si es viable, alertas sonoras graduales o tonos menos estridentes. Avisos visuales en pantallas o SMS como refuerzo.

Estas recomendaciones deberían estar presentes en todos los canales y a continuación se detallan recomendaciones específicas de cada canal.

### 3.2.1. ES-Alert.

Por este canal se emiten mensajes de texto con un sonido fuerte asociado y vibración siempre que esté activada esta última en el móvil. El mensaje debe estar escrito en lenguaje claro y de lectura fácil.

En el mensaje de alerta se puede incluir un enlace a las redes sociales donde habrá más información y capacidad de seguimiento.

Este mensaje llega a todas las personas con teléfono móvil con cobertura en la zona geográfica de influencia de la alerta.

Es importante que el teléfono móvil tenga activada la vibración y las alertas luminosas, para aquellas personas que tengan hipersensibilidad al ruido o la luz intensa.

### 3.2.2. Televisión.

En este canal se emitirá la información gráfica, de imagen y audio, teniendo en cuenta:

- Se debe incorporar con un video intérprete en lengua de signos en tiempo real.
- Se debe incluir el subtítulo en tiempo real.
- Debe incorporarse el canal de audio de audiodescripción.
- La información gráfica debe ser explicada por voz ya que no es accesible para las personas ciegas o con dificultades de comprensión o de comunicación.
- La información gráfica debe tener un texto claro asociado.

### 3.2.3. Radio.

En este canal se emitirá la información de audio teniendo en cuenta las pautas generales junto a las siguientes:

- Los locutores y las locutoras deben hablar con ritmo pausado, de forma más lenta de lo habitual, vocalizando claramente.
- Deletrear nombres de calles o números de teléfono si son relevantes.
- Audiodescribir la situación.
- Repetir la información clave dentro del mismo boletín informativo.

### 3.2.4. Sirenas y luces de alarma.

- Las sirenas deben estar asociadas a luces de alarma.
- Los sonidos y luces se deberían ajustar a códigos definidos y difundidos previamente.

- El sonido de las alertas de protección civil o de sirenas puede causar molestias a las personas con hipersensibilidad al ruido. Estas personas pueden utilizar auriculares con cancelación de ruido para reducirlo.

### 3.2.5. Megafonía y paneles informativos.

En este canal se emitirá la información auditiva teniendo en cuenta las pautas generales junto a las siguientes:

- Los locutores y las locutoras deben hablar con ritmo pausado, de forma más lenta de lo habitual, vocalizando claramente.
- Deletrear nombres de calles o números de teléfono si son relevantes.
- Los mensajes deben ser cortos y repetirse en bucle y sin distorsión.
- En especial, la megafonía móvil se debe apoyar en señales luminosas y, si es posible, en paneles informativos.
- En la medida de lo posible debe emplearse una megafonía de calidad que no distorsione el habla.

### 3.2.6. Redes sociales.

En este canal se emitirá texto, vídeo e imágenes; son fundamentalmente un medio de difusión informativa y que, por su carácter bidireccional, permite testar necesidades y seguir la evolución de la situación.

- Vincular a sistemas de avisos masivos preferentes (tales como ES-Alert) de tal modo que operen como medios de información complementaria a las alertas emitidas.
- Utilizar y difundir cuentas oficiales.
- Establecer un *hashtag* único para la emergencia.
- Monitorizar los comentarios para asegurar que la información compartida es correcta y responder preguntas.
- Buscar la colaboración de los medios de comunicación como grandes tenedores de personas usuarias en este espacio.
- Datar con fecha y hora los estatus más importantes, evitando mensajes obsoletos que inducen desinformación.
- Se debe favorecer el primer plano y buena iluminación de la persona que está hablando para facilitar la lectura labial.
- Incluir lengua de signos, subtítulo y audiodescripción.
- Se debe usar un lenguaje claro y mensajes cortos fáciles de comprender.
- Incluir pictogramas o iconos para mejorar la accesibilidad de la información.

### 3.2.7. Apps específicas.

En caso de que se dispongan debe asegurarse que son accesibles conforme al *Real Decreto 1112/2018, de 7 de septiembre, sobre accesibilidad de los sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles del sector público*. Son ejemplos de este tipo de aplicaciones: AlertCops o las aplicaciones del 112 que tienen las comunidades autónomas.





## 4. CÓMO INTERVENIR Y ATENDER A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Esta es la fase de la respuesta en la que los cuerpos operativos han sido asignados y están en el lugar de la emergencia; la interacción con las personas es local y directa.

Con el fin de dar cierta sistemática a los procedimientos operativos, los subdividiremos en tres grupos de situaciones en los que el factor tiempo es el determinante:

1. **Escenario 1. No hay tiempo para consultas.** La situación de emergencia no lo permite y no se tiene información previa. Las personas intervinientes deben determinar ellas mismas todas las acciones precisas para abordar la emergencia y atender a las víctimas, aplicando los conocimientos adquiridos en formación sobre accesibilidad y atención a necesidades funcionales prioritarias.
2. **Escenario 2. Hay algo de tiempo para consultas.** La situación de emergencia no se ha materializado todavía en ese lugar. Se toman medidas preventivas, pero con urgencia (evacuaciones, confinamientos, traslados, etc.). Se activan los protocolos de cada uno de los PSAP para identificar y responder a necesidades funcionales específicas con los recursos disponibles o rápidamente movilizables.
3. **Escenario 3. Se dispone del tiempo preciso para consultas.** Pueden ser situaciones con alertas previas o bien las personas con discapacidad han sido ya confinadas o trasladadas a lugar seguro. En todos estos escenarios, incorporar la accesibilidad de los sistemas de alerta, las rutas de evacuación y los puntos de encuentro es la base, complementada por la respuesta adaptada a las necesidades funcionales identificadas.

### 4.1. Identificación del riesgo

Durante el riesgo es necesario tener identificada la urgencia de este y el tiempo de respuesta para la intervención.

### 4.2. Identificación de las personas con discapacidad

La identificación de las personas con discapacidad en una situación de emergencia puede ser de dos formas:

- El centro de control, previamente a la asignación de la incidencia al operativo, ha identificado que hay alguna o varias personas con discapacidad afectadas.
- Es el propio operativo el que, al llegar al lugar del incidente, determina que hay involucradas personas con discapacidad.



### 4.3. Procedimientos operativos

En primer lugar, hay que identificar el riesgo y determinar el tiempo de respuesta y el tiempo disponible para la realización de las consultas. También se deben considerar las necesidades de la persona con discapacidad afectada y de los operativos disponibles. Tenido esto en cuenta se identifican tres situaciones:

#### 4.3.1. Escenario 1. No hay tiempo para consultas.

El rescate, salvamento o acción debe ser inmediata. Estamos en plena emergencia, las medidas a tomar deben ser inmediatas. La persona o el equipo participante debe abordar la situación con sus propios conocimientos o medios. No hay tiempo para consultas y son las personas intervinientes las que deben resolver las situaciones con sus conocimientos previos.

A las dificultades propias de la situación, generalmente nueva para la víctima, deben añadirse las generadas por la propia discapacidad y reacción adversa (miedo, ansiedad, etc.) en la víctima. La única solución en este caso, y en tanto no se van extendiendo los programas formativos más detallados, es disponer de un breve procedimiento de actuación que dote a las personas intervinientes de una idea previa de cómo abordar la relación con personas con discapacidad y un sencillo cuadro que las agrupe por tipologías más genéricas. La profesionalidad de los equipos participantes adaptará esos conocimientos a las distintas situaciones posibles. Estos procedimientos, de forma resumida, se identifica en este **protocolo** y está en desarrollo una guía más extensa en la que se abordarán con mayor detalle diferentes modelos de actuación, formación e información.

Como víctima potencial, la persona con discapacidad a rescatar precisa siempre de una actitud positiva hacia ella por parte del/de la profesional con quien se interrelacione. Las pautas generales no son muy distintas de las que habría que tomar con víctimas sin discapacidad, pero quizás la falta de costumbre en el tratamiento a personas con discapacidad nos puede llevar a forzar algunos comportamientos erróneos. No olvidemos que estas personas necesitan: **ATENCIÓN, INFORMACIÓN y SEGURIDAD.**

#### Perfil General:

- Naturalidad, serenidad, y actuar teniendo presente la situación de discapacidad.
- Anticipa a la persona lo que va a ocurrir, aportando tranquilidad y seguridad e interés acerca de cómo prefiere comunicarse.
- Siempre que la situación lo permita preguntar a la persona cómo se le puede ayudar mejor con el objetivo de evitar maniobras ineficaces, contraproducentes o que puedan causar daño o angustia innecesaria.
- Si la persona no reacciona de la manera que esperas se paciente y repite las instrucciones asegurando que se han comprendido.

- Transmitir instrucciones sencillas de interpretar. Dar las indicaciones necesarias a través de una secuencia de pasos. No dar la información de todos los pasos a la vez, hay que asegurar que se ha comprendido/realizado el primero, hasta pasar al siguiente.
- Fijarse si la persona tiene algún producto de apoyo (bastones, muletas, silla de ruedas, prótesis auditivas etc.) o animal de asistencia o tiene un comportamiento poco habitual como movimientos repetitivos.
- Priorizar siempre la seguridad de la persona. Nunca dejar sola a una persona con discapacidad.
- Ofrecer Guía y Asistencia Física Segura: proporcionar apoyo físico para la evacuación, siempre de forma segura y respetuosa. Evacuar a la persona con sus productos de apoyo o animal de asistencia.

#### Personas sordociegas:

- Captar Atención: realizar un toque suave en el hombro o brazo para indicar presencia.
- Interesarse acerca de cómo prefiere comunicarse (lengua oral / lengua de signos) y si es usuaria o no de prótesis auditivas y si éstas están funcionando correctamente.
- Coger su mano y deletrear alguna palabra o frase clave: "soy bombero, fuego, hay que salir".
- Ofrecer codo u hombro para guiarla fuera del área de peligro. Si la persona tiene un perro guía, hay que evacuarlo y en la medida de lo posible debe ser la persona sordociega quien lo lleve. Al guiar la persona fuera del área de peligro, colócate al lado contrario del perro. No lo cambies de lugar.

#### Personas sordas:

- Captar Atención: Establecer contacto visual directo o realizar un toque suave en el hombro o brazo para indicar presencia.
- Interesarse acerca de cómo prefiere comunicarse (lengua oral / lengua de signos) y si es usuaria o no de prótesis auditivas y si éstas están funcionando correctamente.
- Comunicar Urgencia: Levantar la visera/mascarilla (siempre que sea posible), hablar de frente, si es posible iluminar el rostro (linterna), hablar con naturalidad, con frases sencillas y, en caso necesario, acompañar el mensaje utilizando gestos sencillos naturales y universales (señalar peligro, indicar "venir") o escribir en mayúsculas un mensaje simple como "FUEGO. SALIR".
- En la medida de lo posible reducir el nivel de ruido para mejorar la audición.

- En alguna situación de rescate puede que sea necesario pedir que entregue las prótesis auditivas para protegerlas de posibles daños. Antes de que se quite la prótesis, es necesario haber aportado la información sobre el rescate con anterioridad y asegurarse de que tanto el mensaje como las instrucciones han sido comprendidas.

#### Personas ciegas o baja visión:

- Identificarse verbalmente: hablar antes de tocar, indicando quién eres y tu función (Soy bombero/a, hay que salir).
- Uso de la técnica del reloj para orientar a la persona en un espacio, evitando expresiones ambiguas.
- Describir obstáculos hasta la llegada segura. Narrar verbalmente la presencia de escaleras, puertas, pasillos estrechos u otros obstáculos en el camino.
- Si la persona tiene un perro guía, hay que evacuarlo. La persona ciega debe llevar el perro. No cambiar al perro de lugar.

#### Personas con problemas de comprensión o comunicación:

- Usar lenguaje simple y directo: utilizar frases muy cortas y concretas (Peligro. Salir. Ven conmigo).
- Apoyar con gestos evidentes: reforzar cada palabra con un gesto claro (señalar la puerta, hacer un gesto de "venir").
- Dar una instrucción a la vez: no dar varias órdenes seguidas. Esperar a que se complete una acción antes de indicar la siguiente.
- Realizar tú primero la acción que pides que haga la persona (ej. empezar a caminar hacia la salida).
- Verificar comprensión: observar si la persona imita la acción, asiente o sigue la instrucción para confirmar que ha entendido. Pedir a la persona que devuelva el mensaje para garantizar comprensión: ¿Me puedes repetir lo que te he contado?, ¿Qué hacemos ahora?

#### Personas con movilidad reducida:

- Preguntar cómo ayudar: si la persona puede comunicarse, preguntar directamente: ¿Cuál es la mejor manera de ayudarte a salir?
- Reconocer la diversidad de perfiles de discapacidad física (parálisis, debilidad muscular, talla baja, dismetrías, amputaciones, dificultades de coordinación o de habla).
- Informar sobre barreras: avisar de forma clara si la ruta de evacuación presenta obstáculos insalvables como escaleras, con ordenes concretas y concisas.

- Priorizar rutas accesibles: si se conoce una ruta a nivel o con rampa, utilizarla como primera opción.
- Utilizar productos de apoyo: dar preferencia al uso de sus propios dispositivos (silla de ruedas, andador) si la ruta lo permite, preguntando por el mejor funcionamiento de esta.
- Asistencia física segura: en ausencia de equipos, y como último recurso, aplicar técnicas de levantamiento seguras y coordinadas.
- Si hay que levantar a la persona, preguntar cómo hacerlo y con qué parte del cuerpo hay que tener cuidado.

#### Personas con problemas de salud mental:

- Tono de voz calmado: utilizar un tono de voz sereno, seguro y empático, evitando gritar o hablar de forma abrupta y evitando lenguaje técnico o abstracto.
- Evitar la confrontación: no discutir ni intentar razonar si la persona está en plena crisis. Usar frases de apoyo y guía. Evitar los juicios y presionar a la persona.
- Comunicar la realidad de forma clara pero no alarmista: Hay una emergencia, estoy aquí para ayudarte a ir a un lugar seguro. Transmitir instrucciones sencillas, una a una para evitar bloqueos por estrés.
- Dar órdenes simples, una a una, para evitar el bloqueo cognitivo por estrés (Primero, levántate. Ahora, ven conmigo).
- Mantener una distancia adecuada, respetando su espacio personal, ofreciendo disponibilidad para guiar, favorecer el apoyo y garantizar seguridad avisando antes de tener contacto físico.
- Evitar la sobreestimulación (ruido, aglomeraciones, contacto físico inesperado).
- Favorecer que la persona esté acompañada por alguien de referencia o conocido/a siempre que sea posible.
- Usar frases que validen su estado emocional: Entiendo que esto asusta, es una reacción normal. No se debe minimizar ni invalidar las emociones expresadas.

#### Personas con trastorno del espectro del autismo (TEA):

- Decir frases cortas y sin dobles sentidos (Fuego. Salir por la puerta ahora). Cuando sea posible los operativos dispondrán en la atención a las emergencias un juego de pictogramas que se usaran como apoyo cuando sea necesario.
- Anticipación y planificación: informar de manera previa y clara de las acciones que se realizarán reduce el nivel de estrés y ansiedad.

- Avisar verbalmente de cada acción antes de realizarla. Tener en cuenta que pueden presentar dificultad para expresar emociones e hiposensibilidad al dolor.
- Bajar el tono de voz. Si la persona rehúye el contacto visual directo no forzarlo. Reducir en lo posible el ruido ambiental y la sobreestimulación.
- Tocar solo si es imprescindible para guiar, de forma breve y con mínima presión, avisando siempre primero.
- Utilizar elementos alternativos de comunicación.
- Si hay algún familiar o persona de apoyo, asegurarse de que permanezcan juntos/as durante toda la intervención.

#### Personas con afecciones orgánicas:

- Preguntar directamente: ¿Necesita alguna medicación o equipo urgente como un inhalador antes de salir?
- Si la seguridad lo permite, conceder un margen de segundos para que la persona recoja su material crítico.
- Respetar un ritmo de evacuación más lento si la persona manifiesta fatiga, dolor o dificultad para respirar.
- Asumir que sus necesidades son reales, aunque la discapacidad no sea visible.
- Estar atento/a a mareos, disnea o dolor agudo y priorizar la atención sanitaria si aparecen.



#### 4.3.2. Escenario 2. Hay algo de tiempo para consultas.

La situación de emergencia no se ha materializado todavía en ese lugar. Se toman medidas preventivas, pero con urgencia (evacuaciones, confinamientos, etc.). Hay algo de tiempo para consultas de las personas intervinientes a sus centros de coordinación (preferentemente 112 por su carácter multisectorial y accesibilidad), pero no hay tiempo para que estos centros, a su vez, busquen ayuda exterior. Deben disponer de unos datos básicos fácilmente disponibles para transmitirlos con carácter inmediato al grupo interviniente. Al haber varios servicios diferentes en una misma intervención las instrucciones deben ser, para todas las personas, las mismas.

Desde el centro de coordinación se consultará este protocolo para el correcto tratamiento de las personas con discapacidad y se darán las instrucciones necesarias a los operativos para su actuación.

Hay que tener en cuenta que este documento informatizado es el que estará para consultas en el centro de coordinación correspondiente. Este protocolo podrá consultarse en el centro de coordinación junto con la guía de buenas prácticas en la comunicación y atención a las personas con discapacidad.

En resumen, los operativos de emergencia tienen información sobre el perfil de las personas con discapacidad involucradas y tienen tiempo de recabar información al centro de control sobre los procedimientos de actuación. Estos procedimientos están a disposición de los operativos en el centro de coordinación y describen los planes de actuación, los planes de formación e información de comunicación y trato de las personas con discapacidad.

Además, este escenario permite incorporar otra información complementaria disponible en los centros de coordinación de referencia

Un ejemplo sería una situación de urgencia sanitaria en la que la persona se ha puesto en contacto con el centro, ha recabado información sobre su perfil y transmite, vía radio o por datos, durante el desplazamiento, la información del perfil y de los protocolos detallados.

El operativo podrá evaluar, según la situación que se encuentre, el nivel de aplicación de estos.

##### Perfil General:

- Aplicar las pautas generales del Escenario 1.
- Contactar con el centro de coordinación: informar de la presencia de una persona con discapacidad y solicitar pautas del protocolo detallado.
- Recopilar y comunicar información clave al centro de coordinación: el segundo paso común es observar la situación, recopilar datos relevantes sobre la persona y el entorno, y transmitirlos al centro de control para que puedan ofrecer la mejor respuesta.

- Asegurar la conexión continuada de los operativos con el centro de coordinación (preferentemente 112 por su carácter multisectorial y accesibilidad).
- Aplicar las pautas específicas recibidas del centro de coordinación: el objetivo de contactar al CC es recibir instrucciones basadas en el protocolo completo. Verificar el checklist del protocolo.
- Mantener a la persona informada: comunicar de forma visual o escrita los pasos que se están dando para reducir la ansiedad.
- Respetar la confidencialidad: manejar la información sobre su estado de salud con total discreción.

#### Personas sordociegas:

- Contactar con el centro de coordinación: informar de la presencia de una persona con sordoceguera y solicitar pautas del protocolo detallado. Solicitar guía-intérprete si la persona no tiene otros recursos y solo si lo solicita.
- Aplicar inicialmente el **protocolo** de Escenario 1 y seguir las pautas del centro de control.
- Si es posible, utilizar dispositivos de apoyo como tablets o móviles y facilitar teclado braille. Uso de libretas.
- Recopilar información clave: preguntar si utiliza productos de apoyo (audífono, implante coclear) y si están operativos. Comunicarlo al CC. Identificar el uso de perro guía.
- Dirigirse a la persona y no al intérprete. Utilizar el centro de intermediación en caso de no disponer de un intérprete in situ.

#### Personas sordas:

- Contactar con el centro de coordinación: informar de la presencia de una persona sorda y solicitar pautas del **protocolo** detallado.
- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 1 y seguir las pautas del centro de control.
- Usar una libreta, el móvil o una tablet para comunicarse por escrito, con frases claras y sencillas, utilizando, además, aplicaciones gratuitas que permiten el subtítulo automático.
- Recopilar información clave: preguntar en qué lengua se comunica (lengua oral/lengua de signos). Preguntar si utiliza prótesis auditivas, productos de apoyo (audífono y/o implante auditivo coclear) y si están funcionando correctamente operativos. Identificar si utiliza la lengua de signos. Comunicarlo al CC.



- En caso de que se comunique en lengua de signos, dirigirse a la persona y no al/a la intérprete. Utilizar el centro de intermediación en caso de no disponer de un intérprete in situ.

#### Personas ciegas o baja visión:

- Contactar con el centro de coordinación: informar de la presencia de una persona ciega y solicitar pautas del protocolo detallado. Solicitar guía-intérprete si la persona no tiene otros recursos y solo si lo solicita. Describir las barreras del entorno para recibir la mejor ruta de evacuación.
- Aplicar inicialmente el **protocolo** de Escenario 1 y seguir las pautas del centro de control.
- Recopilar información relevante: preguntar si utiliza perro guía o bastón y si necesita ayuda específica para moverse. Comunicarlo al CC.
- Si la persona tiene un perro guía, hay que evacuarlo. La persona ciega debe llevar el perro. No cambiar al perro de lugar. Si usa bastón, asegurar que dispone de él.





### Personas con problemas de comprensión o comunicación:

- Contactar con el centro de coordinación: informar de la situación y describir el nivel de dificultad de comprensión observado para recibir pautas adecuadas.
- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 1 y seguir las pautas del centro de control.
- Crear un entorno tranquilo: en la medida de lo posible, apartar a la persona de ruidos, gritos o multitudes para reducir la sobrecarga informativa. Elogiar la cooperación y la calma para generar un clima de confianza (Muy bien. Lo estás haciendo genial).
- Seguir las instrucciones del centro de control, que puede indicar el uso de técnicas de lectura fácil en la comunicación.

### Personas con movilidad reducida:

- Contactar con el centro de coordinación: informar del tipo de movilidad reducida y las barreras arquitectónicas del lugar para recibir un plan de acción.
- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 1 y seguir las pautas del centro de control.
- Solicitar información sobre equipos: preguntar al centro de coordinación por la ubicación y disponibilidad de equipos como sillas de evacuación.
- No Improvisar traslados: esperar las instrucciones y los recursos indicados por el CC antes de intentar evacuaciones complejas por escaleras. En caso de tener que movilizar sin sus equipos de apoyo, solicitar al CC las instrucciones precisas.
- Preparar a la persona: comunicar a la persona el plan de evacuación que ha indicado el CC, explicando cómo se realizará el traslado.
- Mover a zona de refugio: si el edificio cuenta con una y el CC lo indica, verificar que es accesible y trasladar a la persona a la zona de refugio más cercana como medida de seguridad intermedia.

### Personas con problemas de salud mental:

- Contactar con el centro de coordinación (CC): informar de que la persona está experimentando una crisis de ansiedad, pánico o un episodio psicótico para recibir orientación.
- Aplicar inicialmente el **protocolo** de Escenario 1 y seguir las pautas del centro de control.
- Crear un espacio seguro: si es viable, alejar a la persona del foco principal de estrés (ruido, multitud) a un lugar más tranquilo. Evitar contacto visual continuado que pueda resultar intimidante. Controlar lenguaje corporal, evitar posicionarte por detrás de la persona o en una actitud corporal "dominante".

Escucha activa: permitir que se exprese sin interrupciones ni juicios, mostrando empatía.

- Aplicar pautas del CC: seguir las instrucciones del centro de control sobre técnicas de contención verbal o la necesidad de alertar a servicios sanitarios especializados.
- Acompañar con calma, brindar contención verbal y asegurar que existen los procedimientos necesarios para el uso de contenciones, exclusivamente en una situación de urgencia vital.

#### Personas con trastorno del espectro del autismo (TEA):

- Contactar con el centro de coordinación: informar de que hay una persona con posible TEA, describiendo su estado (agitado/a, bloqueado/a, etc.).
- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 1 y seguir las pautas del centro de control.
- Crear un espacio seguro: si es viable, alejar a la persona del foco principal de estrés (ruido, multitud) a un lugar más tranquilo. Escucha activa: permitir que se exprese sin interrupciones ni juicios, mostrando empatía. Permitir autorregulación: respetar conductas repetitivas (balanceo, aleteo) si no son peligrosas, ya que son un mecanismo para gestionar el estrés.
- Explicar secuencias concretas: evitar conceptos de tiempo abstractos. En lugar de: Espera 5 minutos, decir: Primero nos sentamos aquí. A continuación, saldremos.

#### Personas con afecciones orgánicas:

- Contactar con el centro de coordinación: informar de la condición orgánica de la persona, si se conoce, o de los síntomas que manifiesta (fatiga, dolor, etc.).
- Aplicar inicialmente el **protocolo** de Escenario 1 y seguir las pautas del centro de control.
- Gestionar equipamiento: ayudar a transportar equipos portátiles, como tanques de oxígeno o neveras de insulina.
- Comunicar necesidades al CC: informar al centro de control si se va a requerir transporte adaptado o asistencia sanitaria en el punto de encuentro.
- Asegurar necesidades básicas: permitir el acceso a agua o alimentos si es necesario para evitar una descompensación (ej., hipoglucemia). Asegurar las condiciones de suministro eléctrico, oxígeno, etc.

#### 4.3.3. Escenario 3. Se dispone de tiempo para consultas.

Las personas con discapacidad están o han sido llevadas a lugar seguro. Hay tiempo para gestionar, a través de sus centros de coordinación, con entidades o personas expertas en el tratamiento concreto de una discapacidad, si esta lo precisara, para buscar un mejor asesoramiento directo en tiempo real, e incluso, si es posible, la presencia de esas personas in situ para una mejor actuación.

No obstante, los servicios de emergencia presentes deben abordar el intervalo siguiendo las instrucciones básicas que les van transmitiendo, pudiendo demorar algunos aspectos conflictivos que, por falta de medios o de personal especializado, convenga aplazar. Los centros de coordinación accederán, mediante sus bases de datos específicas, a la rápida búsqueda del recurso más adecuado.

Son bases de datos de recursos propios o ajenos a la Administración. Hay que tener en cuenta que este documento informatizado es el que estará para consultas en el centro de coordinación.

En resumen, los operativos están en el lugar, la situación está estabilizada y se pueden necesitar aplicar procedimientos más detallados y específicos. Por ejemplo, si hay una persona sorda usuaria de lengua de signos involucrada se puede conectar con un/a intérprete de lengua de signos. Estos recursos estarían identificados en el centro de coordinación y se indicarían o se conectarían con los operativos in situ. Se podrán identificar lugares adecuados de evacuación, equipamiento necesario para el caso de afecciones orgánicas que lo necesiten, etc.



## Perfil general:

- Aplicar las pautas generales de la Escenario 2.
- Asegurar un entorno seguro y adaptado: la primera acción es siempre confirmar que la persona se encuentra en un lugar que cumple las condiciones de seguridad, iluminación y calma necesarias para su bienestar mientras espera la ayuda especializada. Asegurar un entorno adecuado para los animales de asistencia. Asegurar el suministro de agua. Asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios (medicinas, oxígeno, electricidad, baterías, pilas, cargadores, sillas de ruedas, camas asistidas, etc.). Mantener a la persona informada: comunicar, verbalmente, de forma visual o escrita los pasos que se están dando para reducir la ansiedad. Hay que asegurar que se ha comprendido el mensaje.
- Acceder a la información previamente elaborada de planes de emergencia y procedimientos operativos inclusivos, con información completa y adaptada a la identificación zonificada de personas con discapacidad.
- Solicitar al centro de coordinación la activación de un recurso específico: todos los checklist instruyen al interviniente a pedir al CC que movilice a un profesional o servicio concreto del directorio de recursos, adecuado para la discapacidad identificada.
- Preparar el traspaso de información: es una tarea universal que el personal en el lugar resuma la situación, las acciones tomadas y las necesidades observadas para informar de manera eficiente al/a la especialista cuando llegue.
- Colaborar con el/la especialista a su llegada: la fase final del trabajo del primer interviniente es recibir al recurso especializado, transmitirle la información y seguir sus indicaciones, asegurando una transición y un apoyo profesional continuo.
- Contactar con las asociaciones de la discapacidad de la zona para identificar necesidades específicas de cada colectivo y asegurarse dar cobertura a todas las necesidades.

## Personas sordociegas:

- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 2 y seguir las pautas del centro de control.
- Si la persona lo solicita pedir al CC la activación de un/a intérprete de lengua de signos o un guía-intérprete para personas sordociegas del directorio de recursos. Interesarse sobre el tipo de prótesis auditiva que utiliza, sobre su cuidado y manejo y/o reparación y sustitución, así como recarga de baterías y disposición de pilas (según cada caso). Solicitar productos de apoyo para la accesibilidad auditiva y a la comunicación (bucle magnético y otros productos

de apoyo a la audición, así como tablets con aplicaciones gratuitas o herramientas de subtítulo automático).

#### Personas sordas:

- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 2 y seguir las pautas del centro de coordinación
- Si la persona lo solicita pedir al CC la activación de un intérprete de lengua de signos del directorio de recursos. Interesarse sobre el tipo de prótesis auditiva que utiliza, sobre su cuidado y manejo y/o reparación y sustitución, así como recarga de baterías y disposición de pilas (según cada caso). Solicitar productos de apoyo para la accesibilidad auditiva y a la comunicación (bucle magnético y otros productos de apoyo a la audición, así como tablets con aplicaciones gratuitas o herramientas de subtítulo automático).

#### Personas ciegas o baja visión:

- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 2 y seguir las pautas del centro de coordinación.
- Asegurar un entorno accesible: ubicar a la persona en un lugar seguro, sin obstáculos y lejos de zonas de paso para evitar tropiezos.
- Si hay un animal de asistencia de la persona asegurarse que tiene los recursos necesarios (comida, agua...).

#### Personas con dificultados de comprensión o comunicación:

- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 2 y seguir las pautas del centro de coordinación.
- Mantener un entorno estructurado: asegurar que la persona está en un lugar calmado y predecible, idealmente con una persona de referencia.
- Solicitar recurso específico: pedir al centro de coordinación que active recursos de accesibilidad cognitiva o profesionales acostumbrados a tratar con personas con discapacidad que puedan adaptar la información a lectura fácil.
- Evitar presión: no forzar a la persona a responder preguntas complejas. Esperar al especialista para la comunicación avanzada.
- Validar materiales: colaborar con el/la especialista para que cualquier información posterior (normas del albergue, etc.) sea validada en lectura fácil antes de entregarla.

#### Personas con movilidad reducida:

- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 2 y seguir las pautas del centro de coordinación.

- Asegurar un entorno accesible: confirmar que la persona se encuentra en un lugar seguro, accesible y con espacio suficiente para sus productos de apoyo.
- Solicitar recurso específico: pedir al centro de coordinación la activación de servicios de transporte accesible para el traslado posterior.
- Gestionar traslado coordinado: coordinar con el transporte adaptado la logística del traslado, asegurando que se cumplen las necesidades de la persona.

#### Personas con afectaciones de salud mental:

- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 2 y seguir las pautas del centro de coordinación.
- Solicitar recurso específico: pedir al centro de coordinación la activación de organizaciones de apoyo psicosocial del directorio para una intervención profesional.
- Preparar traspaso de información: informar al/a la profesional de apoyo psicosocial sobre los posibles desencadenantes de la crisis y el comportamiento observado y asegurar continuidad de cuidados y contacto con red de apoyo (familia, personas de referencia o personas cuidadoras).

#### Personas con trastorno del espectro del autismo (TEA):

- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 2 y seguir las pautas del centro de coordinación.
- Solicitar recurso específico: pedir al centro de coordinación que active recursos de accesibilidad cognitiva o un profesional acostumbrado a tratar con personas con discapacidad.
- Respetar sistemas de comunicación (SAAC): asegurarse de que la persona tiene acceso a su sistema de comunicación habitual (tablets, pictogramas, etc.).
- Preparar traspaso de información: informar al/a la especialista sobre las sensibilidades observadas, los métodos de comunicación que funcionaron y los desencadenantes de estrés.

#### Personas con afecciones orgánicas:

- Aplicar inicialmente el protocolo de Escenario 2 y seguir las pautas del centro de coordinación.
- Asegurar un entorno con facilidades: ubicar a la persona en un lugar con asientos, acceso a un baño y, si es posible, a una toma de corriente para equipos electrodependientes.

- Solicitar recurso específico: pedir al centro de coordinación que contacte con farmacias y centros de salud accesibles para gestionar la continuidad de tratamientos.
- Gestionar continuidad de tratamientos: facilitar la comunicación con servicios médicos para gestionar la continuación de tratamientos vitales como diálisis o quimioterapia.







## GLOSARIO

- **Accesibilidad universal:** es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de «diseño universal o diseño para todas las personas», y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse. La accesibilidad universal comprende también la accesibilidad cognitiva para permitir la fácil comprensión, la comunicación e interacción a todas las personas. La accesibilidad cognitiva se despliega y hace efectiva a través de la lectura fácil, sistemas alternativos y aumentativos de comunicación, pictogramas y otros medios humanos y tecnológicos disponibles para tal fin. Así como la accesibilidad a la información y a la comunicación, que es la dimensión de la accesibilidad universal que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en formatos adecuados y accesibles tales como la lengua de signos española, el subtitulado, la audiodescripción, textos y audios en lenguaje claro y otros productos de apoyo a la audición, así como medios de apoyo a la comunicación oral, que posibilitan el acceso a la información y la comunicación de las personas con discapacidad en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.
- **Ajustes razonables:** son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas del contexto físico, cognitivo, comunicativo, social y actitudinal a las realidades o situaciones concretas de una persona con discapacidad y que no impongan una carga desproporcionada o indebida para asegurar la igualdad de oportunidades y no discriminación de esa persona en un contexto concreto. Los ajustes razonables se deben realizar cuando se requieran para un caso particular y son aplicables a todos los derechos. La no realización de un ajuste razonable supone una discriminación por razón de discapacidad y la violación del derecho a la no discriminación. En este sentido, en la denegación de los ajustes entran en juego las disposiciones en materia de no discriminación y, también, las relativas a la protección de los derechos.
- **Apoyos visuales:** cualquier elemento visual, como una imagen, objeto o gesto que representa información verbal y sirve de apoyo a la comprensión, la comunicación y la interacción.
- **Asistencia personal:** el servicio de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la vida independiente y la inclusión en la comunidad de las personas en situación de dependencia en cualquiera de sus grados y con independencia de su edad. Consiste en la prestación de

apoyos a través de profesionales conforme a un plan personal, en el que se concreten las actividades de la vida diaria, que permita a la persona desarrollar su proyecto de vida de acuerdo con sus necesidades y preferencias.

- **Amenaza:** es la situación en la que personas y bienes preservados por la protección civil están expuestos en mayor o menor medida a un peligro inminente o latente.
- **Audiodescripción:** servicio de apoyo a la comunicación que consiste en el conjunto de técnicas y habilidades aplicadas, con objeto de compensar la carencia de captación de la parte visual contenida en cualquier tipo de mensaje, suministrando una adecuada información sonora que la traduce o explica, de manera que el posible receptor/a con discapacidad visual perciba dicho mensaje como un todo armónico y de la forma más parecida a como lo percibe una persona que ve.
- **Catástrofe:** es una situación o acontecimiento que altera o interrumpe sustancialmente el funcionamiento de una comunidad o sociedad por ocasionar gran cantidad de víctimas, daños e impactos materiales, cuya atención supera los medios disponibles de la propia comunidad.
- **Centro de coordinación (CC):** centro de referencia para los servicios intervinientes. Disponen de documentación para asesorar en el desarrollo de procedimientos y actuaciones relativas a este protocolo. así como de capacidad para aportar apoyo técnico y recursos específicos. Los centros 112 son, generalmente, referentes preferentes por su mayor accesibilidad y carácter intersectorial
- **Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC):** son aquellos códigos y medios que complementan el habla y la comunicación que emplea una persona con dificultades en la comunicación oral, para expresarse e interactuar de forma efectiva en cualquier entorno, contando para ello con los apoyos necesarios y adecuados a sus capacidades, cuyo uso es compartido con sus interlocutores/as, y que le posibilita el ejercicio de sus derechos, así como su participación activa en la sociedad, en igualdad de oportunidades. Se considera comunicación aumentativa cuando el medio empleado por la persona complementa y acompaña a su comunicación oral. Se considera comunicación alternativa cuando el medio empleado sustituye a la comunicación oral.
- **Discapacidad:** es una situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
- **Discriminación por motivos de discapacidad:** se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el

reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables.

- **Emergencia de protección civil:** son las situaciones de riesgo colectivo sobrevenidas por un evento que pone en peligro inminente a personas o bienes y exige una gestión rápida por parte de los poderes públicos para atenderla, mitigar los daños y tratar de evitar que se convierta en una catástrofe. Se corresponde con otras denominaciones como emergencia extraordinaria, por contraposición a emergencia ordinaria que no tiene afectación colectiva.
- **Prótesis e implantes auditivos:** son aquellos productos que hacen funcional la capacidad de oír. Pueden ser prótesis auditivas no implantables (audífonos o implantes), como el implante coclear, el implante de tronco cerebral, el implante osteointegrado, el implante de oído medio... Los implantes auditivos constan de una parte interna (implantada quirúrgicamente en el oído medio, en la cóclea o en el tronco cerebral) y una parte externa. El implante coclear y el de tronco están indicados en sorderas profundas.
- **Inclusión:** proceso o estado irrenunciable que asegura, desde la valoración positiva de la diversidad humana, la presencia, participación y progreso plenos de todas las personas en las diferentes esferas de la vida, y como un presupuesto irrenunciable para hacer efectivos los derechos humanos. La inclusión es incompatible con cualquier forma de segregación, discriminación o exclusión.
- **Interviniente en una emergencia:** según el artículo 17 de la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil, tienen la consideración de servicios públicos de intervención y asistencia en emergencias de protección civil los servicios técnicos de protección civil y emergencias de todas las Administraciones públicas, los servicios de prevención, extinción de incendios y salvamento, y de prevención y extinción de incendios forestales, las fuerzas y cuerpos de seguridad, los servicios de atención sanitaria de emergencia, las Fuerzas Armadas y, específicamente, la Unidad Militar de Emergencias, servicios de urgencias sociales, los órganos competentes de coordinación de emergencias de las comunidades autónomas, los técnicos forestales y los agentes medioambientales, los servicios de rescate, los equipos multidisciplinares de identificación de víctimas, las personas de contacto con las víctimas y sus familiares, y todos aquellos que dependiendo de las Administraciones públicas tengan este fin.
- **Intérprete de lengua de signos:** profesional que interpreta y traduce la información de la lengua de signos a la lengua oral y escrita y viceversa con el fin de asegurar la comunicación entre las personas con discapacidad

auditiva y sordociegas, que sean usuarias de esta lengua, y su entorno social.

- **Lengua de signos:** son las lenguas o sistemas lingüísticos de carácter visual, espacial, gestual y manual en cuya conformación intervienen factores históricos, culturales, lingüísticos y sociales, utilizadas tradicionalmente como lenguas por las personas con discapacidad auditiva y sordociegas signantes.
- **Lectura fácil:** método que recoge un conjunto de pautas y recomendaciones relativas a la redacción de textos, al diseño/maquetación de documentos y a la validación de la comprensibilidad de estos destinado a hacer accesible la información a las personas con dificultades de comprensión lectora. Los documentos elaborados en lectura fácil deberán seguir las pautas y recomendaciones señalados por la norma UNE 153101:2018 EX o la análoga en vigor.
- **Lenguaje claro:** es la comunicación que pone a las personas lectoras en primer lugar y considera lo que quieren y necesitan saber; el nivel de interés, su experiencia y alfabetización; y el contexto en el que utilizarán el documento. Garantiza que las personas lectoras puedan encontrar lo que necesitan, comprenderlo y utilizarlo. Se promoverá el seguimiento de las pautas y recomendaciones de la norma UNE-ISO 24495-1, en su versión más actualizada.
- **Medios de apoyo a la comunicación oral:** son aquellos códigos y medios de comunicación, así como los recursos tecnológicos y ayudas técnicas usados por las personas sordas, con discapacidad auditiva, sordociegas y otras dificultades para la comunicación que facilitan el acceso a la expresión verbal y escrita de la lengua oral, favoreciendo una comunicación con el entorno más plena.
- **Peligro:** es el potencial de ocasionar daño en determinadas situaciones a colectivos de personas o bienes que deben ser preservados por la protección civil.
- **Personas sordociegas:** aquella persona con un deterioro combinado de la vista y el oído que dificulta su acceso a la información, a la comunicación y a la movilidad. Esta discapacidad afecta gravemente las habilidades diarias necesarias para una vida mínimamente autónoma, requiere servicios especializados, personal específicamente formado para su atención y métodos especiales de comunicación.
- **Personas sordas:** son aquellas personas quienes, debido a una pérdida auditiva que encuentran en su vida cotidiana barreras de comunicación o que, en el caso de haberlas superado, requieren medios y apoyos para su realización. Las personas sordas pueden ser usuarias de lengua de signos, de lengua oral o de ambas.



- **Personas con problemas de salud mental:** son aquellas que atraviesan dificultades emocionales, cognitivas o de comportamiento que afectan a su bienestar y funcionamiento cotidiano y que en una situación de emergencia pueden requerir apoyo y atención especializada, siempre con respeto a su dignidad y a los derechos humanos.
- **Personas ciegas o baja visión:** son las personas con una disminución total o parcial de la vista. Se mide a través de diversos parámetros, como la capacidad lectora de cerca y de lejos, el campo o la agudeza visuales.
- **Personas con dificultades de comprensión o comunicación:** son aquellas personas que encuentran barreras en la comprensión, comunicación e interacción con otras personas y con su entorno derivadas de deficiencias, situaciones de salud, de la edad o de causas socioeconómicas, como la pobreza o el analfabetismo, o contextuales, como el desconocimiento del idioma, que limitan la realización de actividades o restringen la participación social y el ejercicio de los derechos y libertades. Entre otras, la parálisis cerebral, el síndrome de Down, el trastorno del espectro del autismo, el daño cerebral, el trastorno mental, el deterioro cognitivo, la demencia u otras deficiencias intelectuales son situaciones que causan discapacidad y que pueden entrañar dificultades cognitivas.
- **Personas con movilidad reducida:** son aquellas que debido deficiencias físicas u orgánicas encuentran dificultades para una movilidad autónoma y que requieren apoyos técnicos u humanos para realizarlas.
- **Personas con trastorno de espectro del autismo:** son aquellas con un trastorno de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en dos áreas del desarrollo evolutivo: la comunicación e interacción social y la flexibilidad del pensamiento y de la conducta.
- **Personas con afectaciones orgánicas:** son aquellas producida por la pérdida de funcionalidad de algunos sistemas corporales, que suelen relacionarse con los órganos internos o procesos fisiológicos, ya sean de forma congénita o adquirida lo que puede provocar dificultades de movilidad, fatiga, problemas de visión, audición o comprensión. Es el caso de enfermedades renales (riñón), hepáticas (hígado) cardiopatías (corazón), fibrosis quística (pulmones), enfermedad de Crohn y enfermedades metabólicas (aparato digestivo), linfedema (sistema linfático), hemofilia (coagulación de la sangre), lupus (sistema inmune) y cefaleas, migrañas, alzhéimer, párkinson, trastornos del sueño, fibromialgia o síndrome de fatiga crónica (sistema nervioso central).
- **Personas con grandes necesidades de apoyo:** son aquellas que precisan de apoyos extensos y generalizados en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, cuya provisión les permite la toma propia de decisiones, el ejercicio de su autonomía personal y la participación comunitaria. En todo caso, se consideran como tales aquellas que cuenten

con declaración oficial de dependencia, con arreglo a lo dispuesto en la Ley 39/2006, 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y las que tengan reconocida la necesidad de concurso de tercera persona.

- **Productos de apoyo a la audición y a la comunicación oral para personas sordas y sordociegas:** son aquellos productos fabricados o disponibles en el mercado para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, que facilitan la audición y la comunicación oral, entre los que se incluyen los siguientes: las prótesis auditivas, así como todo tipo de dispositivos que funcionan en conexión con estas, el bucle o lazo magnético, los equipos de frecuencia modulada, los programas informáticos y aplicaciones móviles, así como cualquier otro producto audiológico, tiflotécnico y tecnológico.
- **Pictogramas:** representación visual de un referente real o abstracto, como un objeto, un espacio, una acción o una actividad. Los usos principales de los pictogramas en la accesibilidad cognitiva son, entre otros posibles, la señalización de espacios públicos o de uso público, los códigos para la comunicación aumentativa y alternativa o la iconografía en sitios web para facilitar la navegabilidad y usabilidad. Existen pictogramas para la comunicación y para la señalización. Los pictogramas para la comunicación son un sistema alternativo y aumentativo de la comunicación personalizable que se adapta a los códigos y capacidades comunicativas de cada persona usuaria. Los pictogramas para la señalización pueden estandarizarse y ofrecerse de forma general siguiendo los procedimientos que indican las normas técnicas de referencia.
- **Productos de apoyo:** cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad destinado a: facilitar la participación; proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades; o prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación.
- **PSAP (Public Safety Answering Point o Punto de Respuesta de Seguridad Pública):** es el centro de llamadas que gestiona las llamadas de emergencia. En general son los servicios 112 pero, dependiendo las circunstancias y organización se incluyen a los centros 061, 062, 091, 092, 080, 085, etc.
- **Riesgo:** es la posibilidad de que una amenaza llegue a afectar a colectivos de personas o a bienes.
- **Servicios esenciales:** son los servicios necesarios para el mantenimiento de las funciones sociales básicas, la salud, la seguridad, el bienestar social

y económico de los/as ciudadanos/as, o el eficaz funcionamiento de las instituciones del Estado y las Administraciones públicas.

- **Subtitulado:** presentación escrita del contenido sonoro y verbal que aparece sobrepuesta sobre una imagen, generalmente a través de una pantalla, con la transcripción de lo contenido, identificación del hablante en una interacción comunicativa y/o en un entorno de concurrencia pública. En su realización y edición se debe ajustar a lo establecido en la norma técnica vigente. Puede facilitarse en directo, semidirecto o grabado.
- **Urgencia vital:** aquella situación excepcional o extraordinaria y puntual de las personas, en el ámbito psicosocial, que puede requerir de una actuación inmediata, al implicar riesgo inminente para su vida o integridad personal.
- **Vulnerabilidad:** es la característica de una colectividad de personas o bienes que los hacen susceptibles de ser afectados en mayor o menor grado por un peligro en determinadas circunstancias.





**[www.rpdiscapacidad.gob.es](http://www.rpdiscapacidad.gob.es) – [www.cesya.es](http://www.cesya.es)**

