

Acción inclusiva y garantía de derechos humanos de las personas con discapacidad en situaciones de crisis y contextos de emergencia



Colección



Acción inclusiva y garantía de derechos humanos de las personas con discapacidad en situaciones de crisis y contextos de emergencia



COMITÉ ESPAÑOL
DE REPRESENTANTES
DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD



BESTRATEGIA DE ESTUDIO
DE ALIANZAS EXTRANJERAS
Y COOPERACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE INICIATIVAS
INTERNACIONALES Y DIFUSIÓN DE LA PENSACIÓN



GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO
DE ASUNTOS SOCIALES, CONSEJO
ESTADÍSTICO, AGENCIA
DE ESTADÍSTICA Y COORDINACIÓN
CON LA UNIÓN EUROPEA

DIRECCIÓN
GENERAL
DE ESTADÍSTICA
Y COORDINACIÓN
CON LA UNIÓN EUROPEA





NÚMERO: 94

DIRECTOR: Luis Cayo Pérez Bueno

Publicado con el apoyo de:



PRIMERA EDICIÓN: diciembre, 2025

© DEL TEXTO: CERMI, 2025

© 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 Ibero, 5A
28003 Madrid

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

DEPÓSITO LEGAL: M-24020-2025

ISBN: 978-84-10167-74-2

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



Acción inclusiva y garantía de derechos humanos de las personas con discapacidad en situaciones de crisis y contextos de emergencia



COMITÉ ESPAÑOL
DE REPRESENTANTES
DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD



MINISTERIO
DE ASUNTOS EXTERIORES Y COOPERACIÓN



SECRETARÍA DE ESTADO
DE ASUNTOS MULTILATERALES
Y GLOBALES
DIRECCIÓN GENERAL DE NACIONES
UNIDAS, DERECHOS HUMANOS INTERNACIONALES
Y DERECHOS HUMANOS



GOBiERNO
DE ESPAÑA
MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030
DIRECCIÓN GENERAL
DE DERECHOS HUMANOS
Y DISCAPACIDAD



Con especial agradecimiento por sus aportaciones:

Asociación de Militares y Guardias Civiles con Discapacidad (ACIME); Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI); CERMI Comunidad Valenciana (CERMI C.V.); Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE); Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (Cocemfe); Daño Cerebral Estatal; Down España; Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS); Federación de Asociaciones de Personas Sordociegas de España (FASOCIDE); Fefa Álvarez Ilzarbe; Fundación CERMI Mujeres; ILUNION Emergencias; Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE).

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
1. CONTEXTUALIZACIÓN – LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LAS EMERGENCIAS...	17
1.1 Marco conceptual	17
1.2 Las personas con discapacidad en situaciones de emergencia	27
1.3 Impacto social de las emergencias en personas con discapacidad	64
1.4 Marco normativo y de políticas ante las situaciones de emergencia	73
1.5 Buenas prácticas en emergencias y planes de gestión	77
1.6 Resumen de aspectos clave	81
2. GUÍA PARA LA GESTIÓN DE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA.....	85
2.1 Estrategias de gestión de la emergencia con personas con discapacidad..	86
2.2 Adaptabilidad de la guía a diferentes tipos de emergencias	149
3. EL ESQUEMA APLICADO – PROCEDIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD	153
3.1 Prevención y mitigación	153
3.2 Preparación y planificación	159
3.3 Intervención	165
3.4 Recuperación y reconstrucción	171
3.5 Seguimiento y evaluación	177
4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	183
5. ANEXOS	193
5.1 Anexo I. Garantía Pública de Respuesta en Emergencias a las necesidades de las personas con discapacidad electrodependientes	193
5.2 Anexo II. Curso de Actuación en Emergencias Inclusivas por tipo de discapacidad. Estructura orientativa de programa formativo	199
5.3 Anexo III. Manual de bolsillo para primeros intervintentes sobre interacción inclusiva	200
5.4 Anexo IV. <i>Checklist</i> para la Auditoría de un Plan de Emergencias	206
5.5 Anexo V. Guía para la elaboración del Plan Personal de Preparación para Emergencias (PPE)	210

INTRODUCCIÓN

La gestión de emergencias, la prevención y mitigación de catástrofes, constituye un desafío para las sociedades y los poderes públicos. Situaciones como la pandemia por COVID-19 o la reciente DANA en Valencia han causado estragos en la población, sobre todo en aquella más vulnerable. Cabe mencionar una circunstancia distinta, el apagón eléctrico en la península ibérica que tuvo lugar el 28 de abril de 2025, que presentó diferentes situaciones de emergencia. O la evacuación de poblaciones ante incendios, ya sea en edificios o ante los cada vez más virulentos incendios forestales. Las personas con discapacidad se cuentan entre las más expuestas ante situaciones de emergencia, debido a barreras físicas, sensoriales, de comunicación, entre otras, así como, con frecuencia, carencias por parte de organismos responsables a la hora de conocer e incluir sus requerimientos.

Desde el Comité de Representantes de las Personas con Discapacidad (CERMI) resaltamos que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que se asienta en el modelo de derechos humanos, establece un marco jurídico cuyo centro lo ocupan los derechos y libertades básicos de las personas con discapacidad. Dentro de este marco jurídico, a las personas con discapacidad está dedicado un artículo autónomo que crea obligaciones específicas aplicables en situaciones de emergencias y desastres naturales.

El artículo 11 de la Convención exige a los Estados parte, como es España, garantizar la protección y seguridad de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo derivadas de desastres naturales, conflictos armados y otras crisis humanitarias.

Las personas con discapacidad están entre las más desproporcionadamente afectadas en cualquier situación de desastre o conflicto, y las situaciones de emergencia resultan en un aumento del número de personas que adquirirán discapacidades. Además, la prevalencia de la discapacidad es mayor en los países que con más frecuencia requieren ayuda humanitaria. Por esta razón, una respuesta inclusiva beneficia a toda la sociedad. Las personas con discapacidad deben poder participar activamente en todos los niveles de la ayuda humanitaria, desde la acción comunitaria hasta la formulación de políticas nacionales, regionales e internacionales.

Los factores sociales juegan un papel esencial en el impacto que los desastres naturales y las emergencias producen en las sociedades, comunidades y personas. Estos factores no solo inciden en los efectos inmediatos de un desastre, sino también en la resiliencia y recuperación a largo plazo de las poblaciones y personas afectadas.

Diferentes factores sociales generan efectos específicos. Por ejemplo, el estatus socioeconómico, ya que las personas y las comunidades de bajos ingresos suelen carecer de recursos para la preparación, respuesta y recuperación. Pueden vivir en áreas de alto riesgo (como zonas de inundación) debido a la escasez de viviendas asequibles y carecen de fondos para hacer reparaciones o reubicarse. Esta desventaja económica aumenta su vulnerabilidad tanto al daño inmediato. En este sentido, la geografía interactúa con los factores sociales para dar forma a los impactos de los desastres. Por ejemplo, las comunidades ubicadas en áreas costeras o montañosas pueden enfrentar mayores riesgos, y sus vulnerabilidades ambientales específicas a menudo se ven agravadas por condiciones socioeconómicas, como infraestructura inadecuada o viviendas de baja calidad.

La educación influye en la preparación y respuesta ante desastres. Las comunidades con niveles más altos de educación generalmente están mejor informadas sobre los riesgos y los procedimientos de emergencia, lo que conduce a mayores tasas de evacuación y preparación. Por otro lado, los bajos niveles de educación pueden implicar una mayor vulnerabilidad a la desinformación.

Respecto al acceso a la atención médica y a los servicios básicos, las personas y comunidades con acceso limitado a atención médica, agua potable y saneamiento son más susceptibles a complicaciones de salud durante y después de un desastre. Las condiciones de salud preexistentes, la falta de atención médica de emergencia y la infraestructura deficiente agravan el impacto de los desastres en estas poblaciones, lo que potencialmente conduce a una mayor mortalidad y una recuperación más lenta.

Las creencias culturales y las normas sociales pueden influir en los comportamientos personales o comunitarios durante las emergencias. Por ejemplo, algunas culturas pueden desalentar buscar ayuda fuera de la comunidad. En algunos casos, estas normas ayudan a fomentar redes de apoyo, mientras que en otros pueden impedir que las personas sean evacuadas o acepten ayuda.

Asimismo, las áreas altamente pobladas y densamente urbanizadas enfrentan desafíos únicos, como congestión durante las evacuaciones, tensión en la infraestructura y mayores demandas de recursos. Las áreas urbanizadas pueden tener servicios de emergencia avanzados, pero la gran cantidad de personas puede hacer que los esfuerzos de respuesta sean más complejos y aumentar el riesgo de víctimas.

Las poblaciones con mayor grado de vulnerabilidad, incluidas las personas mayores, las personas con discapacidad y aquellas con condiciones delicadas de salud, enfrentan un mayor riesgo en desastres y necesitan asistencia adicional para evacuar, acceder a recursos y recibir atención médica.

El grado de fortaleza de las redes sociales y la cohesión comunitaria pueden facilitar el intercambio de recursos, el apoyo emocional y la acción colectiva durante y después de un desastre. Por el contrario, las comunidades con redes sociales débiles pueden tener dificultades para movilizar apoyo, lo que conduce a períodos de recuperación prolongados.

Una gobernanza efectiva y políticas transparentes de gestión de desastres pueden reducir significativamente el impacto del desastre. Cuando las autoridades locales están organizadas y son receptivas, pueden proporcionar ayuda oportuna, hacer cumplir códigos de construcción y gestionar los recursos de manera efectiva.

El acceso a información oportuna y precisa es crucial para una respuesta efectiva ante desastres. Las comunidades con acceso limitado a tecnologías de comunicación pueden no recibir alertas críticas u órdenes de evacuación a tiempo. Las barreras en la accesibilidad obstaculizan la difusión de información de emergencia, especialmente para personas mayores o personas con discapacidad sensorial o intelectual.

Asimismo, los desastres agravan las desigualdades de género existentes, y las mujeres con discapacidad, en particular, se encuentran excluidas de los esfuerzos y planes de Reducción del Riesgo de Desastres (RRD). Dado que el aumento de los desastres es una consecuencia del cambio climático, no podemos desvincularlo de las consideraciones de género y discapacidad. El género es uno de los muchos factores que influyen en cómo nos afecta y cómo respondemos al cambio climático. Sin embargo, las mujeres no son un grupo homogéneo, y las mujeres con discapacidad psicosocial o con discapacidad intelectual se ven afectadas de manera desproporcionada por las actitudes sociales discriminatorias existentes.

El cambio climático avanza más rápido que nunca y sus efectos en las personas con discapacidad están ya bien documentados. Las personas con dis-

capacidad se ven desproporcionadamente afectadas por el cambio climático, lo que agrava las desigualdades preexistentes en nuestras sociedades capitalistas. Los efectos del cambio climático son aún más graves para las personas con discapacidad que enfrentan discriminación interseccional.

En este contexto, comprender cómo las políticas climáticas nacionales incluyen los derechos, las necesidades y las voces de las personas con discapacidad en Europa y España es fundamental para la futura incidencia política. Incorporar la inclusión de las personas con discapacidad mejorará la acción climática y promoverá la resiliencia sostenible en toda la sociedad. Cuando la inclusión de las personas con discapacidad se prioriza, los sistemas y procesos se vuelven más eficientes y efectivos para todos, no solo para las personas con discapacidad.

El mandato del artículo 11 de la Convención 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. Dicha accesibilidad tiene que estar presente en todos los aspectos relacionados con la respuesta que demos a las situaciones de emergencia.

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.

Desconocer las necesidades de las personas con discapacidad en las políticas y estrategias de prevención y gestión de emergencias se traduce en mayor riesgo de lesiones, muertes y exclusión social durante y, a consecuencia de, los eventos catastróficos. Por ello, el abordaje de la dimensión social de las emergencias requiere integrar la perspectiva de las personas con discapacidad, no solo desde la normativa y la teoría, sino también desde la experiencia práctica y las voces expertas.

En este contexto se ofrece el presente estudio, «Acción inclusiva y garantía de derechos humanos de las personas con discapacidad en situaciones de crisis y contextos de emergencia», iniciativa del CERMI Estatal. Su objetivo consiste en analizar el impacto de las catástrofes y desastres en la sociedad, con especial énfasis en las personas con discapacidad, así como aportar estrategias y pautas para prevenir y minimizar su impacto en este colectivo. Se pretende ofrecer una herramienta para personas y entidades a cargo de la gestión de emergencias, responsables públicos, organizaciones de la sociedad civil y otras partes interesadas.

El estudio comprende dos secciones principales:

- Una aproximación al estado actual de la cuestión, como contextualización de la materia (capítulo 1).
- Una guía para la gestión de las catástrofes y desastres y para prevenir y minimizar su impacto en las personas con discapacidad (capítulo 2).

Además, esta guía se dispone también como un esquema aplicado (capítulo 3), con una batería de procedimientos y recomendaciones en situaciones de emergencia con personas con discapacidad, desde la prevención y mitigación al seguimiento y la evaluación. Por último, se aportan 5 anexos, con carácter complementario, para la consulta.

El estudio-guía tiene en cuenta la perspectiva de género en la aproximación, tanto al contexto como a los requerimientos y pautas, así como otras variables como la edad y, desde luego, perfiles de discapacidad.

METODOLOGÍA

La metodología para alcanzar estos objetivos combina:

- Revisión de estudios previos en torno a la cuestión, incluyendo el marco de políticas públicas. Se trata de aportar una contextualización a partir del conocimiento disponible, si bien sin pretensión de un análisis exhaustivo sistemático de la literatura en este campo. Entre los materiales destacados se cuenta la Guía «Plan de Emergencias Inclusivo (PEI) para Personas con Discapacidad en la Comunidad Valenciana», elaborado por CERMI Comunidad Valenciana, 2025. Se tienen en cuenta, además, debates recientes, tanto presenciales como recogidos en formato vídeo.
- Entrevistas con informantes clave, personas expertas en el ámbito de las emergencias, con perspectiva sobre la materia. Se realizarán 3 entrevistas con informantes clave, personas expertas en la materia, de cara a proporcionar claves tanto para la comprensión del impacto de catástrofes y emergencias en personas con discapacidad como de cara a las pautas para incorporar sus requerimientos en la prevención y gestión (Tabla 1).

Tabla 1. Entrevistas con informantes clave

Persona/s	Entidad	Cargo	Código
Luis Vañó Gisbert	CERMI Comunidad Valenciana	Presidente	Entrev_Vañó_CERMI C.V.
Belén Ruiz Mezcua Israel González Carrasco Jose Manuel Masiello Ruiz	Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA)	Investigadora del CESyA y profesora titular en la Universidad Carlos III de Madrid. Director del CESyA y profesor titular en la Universidad Carlos III de Madrid. Experto en 112 y colaborador en el CESyA.	Entrev_CESyA
Pilar Bardera Mora	Inspección General de Sanidad de la Defensa	Jefa de la Unidad de Psicología y subdirectora del Centro Coordinador del Seguimiento Sociosanitario	Entrev_Bardera_MDE

Además, se han incorporado las aportaciones, en relación con requerimientos y aspectos que tener en cuenta en el diseño de planes de prevención e intervención, por parte de una relación de entidades y personas expertas en el ámbito de la discapacidad, a quienes corresponde agradecer esta participación¹.

¹En concreto, Asociación de Militares y Guardias Civiles con Discapacidad (ACIME); Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI); CERMI-Comunidad Valenciana (CERMI C.V.); Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE); Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (Cocemfe); Daño Cerebral Estatal; Down España; Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS); Federación de Asociaciones de Personas Sordociegas de España (FASOCIDE); Fefá Álvarez Ilzarbe; Fundación CERMI Mujeres; ILUNION Emergencias; Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE).

1. CONTEXTUALIZACIÓN – LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LAS EMERGENCIAS

1.1. Marco conceptual

1.1.1. Emergencia, catástrofe y desastre

La Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR) define, a partir del Marco de Sendai, el desastre como: «Una interrupción grave del funcionamiento de una comunidad o una sociedad a cualquier escala debido a eventos peligrosos que interactúan con las condiciones de exposición, vulnerabilidad y capacidad, dando lugar a uno o más de los siguientes efectos: pérdidas e impactos humanos, materiales, económicos y ambientales» (UNDRR, 2017a, párr. 1).

Aunque las características en las que se puede presentar son muy variadas, generalmente los desastres afectan a una franja territorial extensa y ocurren durante un periodo de tiempo largo. Suelen necesitar asistencia más allá de los recursos disponibles por la comunidad, aunque no es un requisito para que se considere desastre.

Siguiendo con la definición de la UNDRR (2017a), de nuevo, en línea con el Marco de Sendai, en ocasiones las situaciones de desastre se denominan emergencias. La emergencia puede utilizarse para especificar que la irrupción

sufrida no llega a tener una escala de efectos tal que produzca «una perturbación grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad» (párr. 3). Aunque con frecuencia los informes utilizan estos términos como sinónimos.

Por último, otro término utilizado, aunque en menor medida, es el de catástrofe. Existe controversia acerca de si se dan o no diferencias entre estos tres términos (Caldera y Wirasinghe, 2022). Por ejemplo, en el *Marco Eficaz de Gestión del Riesgo de Catástrofes en España* (Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, 2021) se utilizan desastres y catástrofes como sinónimos.

Siguiendo con el estudio de Caldera y Wirasighe (2022), la emergencia superpondría un nivel más bajo de un desastre, mientras que la catástrofe puede entenderse, según algunos autores, como un desastre a gran escala.

El problema de estas definiciones es que todavía sigue existiendo cierta ambigüedad y no hay requisitos claros y universales, por lo que un mismo evento puede ser descrito bajo términos diferentes dependiendo de quién los describa.

Lo que sí está claro es el número de pérdidas (humanas, económicas y materiales) que produce cualquiera de estos eventos; tanto por la perturbación per se, como por sus consecuencias y factores asociados. Por ejemplo, la imposibilidad de acceder a alimentos o agua; o el empeoramiento de la salud, como se comentará en adelante.

Por último, en algunas ocasiones se han diferenciado los desastres como naturales o humanos/antrópicos, en base a sus supuestas causas. Esta división resulta artificial, ya que siempre existe un factor de interacción entre lo natural y el ámbito individual-social (Vañó Gisbert, 2025a). Lo que sí puede exponerse es que un fenómeno natural pueda producir un desastre, debido a las «pérdidas humanas y materiales producto del fenómeno natural y las vulnerabilidades de la comunidad» (Vañó Gisbert, 2025a, p. 111).

«Las emergencias y desastres naturales, por sí mismos, no discriminan. Lo que marca la diferencia y discrimina y perpetua, como digo, la desigualdad son las respuestas que se ofrecen ante estas crisis»
(Vañó Gisbert, 2025b)

Siguiendo con lo expuesto el Plan de emergencias inclusivo para personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana (Vañó Gisbert, 2025a), los factores sociales deben tenerse en cuenta en el análisis e intervención de situaciones de emergencia, ya que una buena planificación y prevención de la situación puede minimizar sus efectos. Por otro lado, la interconexión naturaleza-humano también señala la capacidad de agencia para poder prevenir y responder a estas situaciones (si existe una planificación y preparación).

1.1.2. Impacto de las emergencias en la sociedad. Vulnerabilidad y resiliencia

De acuerdo con las definiciones proporcionadas por la UNDRR, se presentan los conceptos «vulnerabilidad» y «resiliencia»:

- **Vulnerabilidad:** «Las condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la susceptibilidad de un individuo, una comunidad, activos o sistemas a los impactos de los peligros» (UNDRR, 2017b, párr.1).

Este concepto no se debe analizar exclusivamente desde las características intrínsecas de las personas, sino que supone una situación de causada por el contexto y cómo éste puede, o no, adecuarse a las necesidades y habilidades de la persona o grupo.

Las personas con discapacidad no son vulnerables por su condición, sino porque los sistemas y las estructuras no han sido diseñados para

incluirlas. Un ejemplo de ello son los desastres, resultado de la interacción entre un fenómeno natural y las vulnerabilidades humanas y sociales que hemos creado [Entrev_Vañó_CERMI C.V.].

- **Resiliencia:** «La capacidad de un sistema, comunidad o sociedad expuestos a una amenaza para resistir, absorber, adaptarse y recuperarse de sus efectos» (UNDRR, 2017c, párr. 1). Constituye el concepto central que articula la acción de los factores protectores. Este término también está relacionado con el concepto de «capacidad de afrontamiento» (coping, en inglés), que implica la capacidad de personas, grupos e instituciones de poder gestionar situaciones a partir de los recursos de los que disponen, tanto en situaciones cotidianas como extraordinarias (es decir, desastres; UNDRR, 2017d, párr. 3).

Una alta resiliencia permite afrontar situaciones complejas o de riesgo, además de desprender un beneficio de éstas, como la adquisición de habilidades. No obstante, esto se debe analizar dentro del contexto. Procesos previos de formación o educación sobre los desastres pueden, por ejemplo, favorecer un mejor afrontamiento a estas situaciones (como se comentará más adelante). Lo cual señala, de nuevo, el valor de la prevención en comparación con un enfoque reactivo. En línea con esta idea, Vañó Gisbert (2025a), señala:

«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.» (p. 112)

La idea de resiliencia no debe, por otro lado, minusvalorar los efectos perjudiciales y afectaciones que suponen los desastres en la población y, especialmente, en aquella más vulnerable.

Por último, el impacto social producido por las emergencias no es uniforme; afecta de manera desigual a diferentes grupos poblacionales, en concreto, las personas con discapacidad suponen un grupo de especial vulnerabilidad, por factores que se detallan más adelante. En línea con este punto, ya el Marco de Sendai 2015-2030 refleja la importancia de esta población en la gestión de desastres (véase apartado 2.4.2).

1.1.3. Factores de riesgo en las situaciones de emergencia

Los factores de riesgo en situaciones de emergencia son condiciones o variables que aumentan la probabilidad de que individuos o comunidades sufran daños significativos ante una amenaza. Estos factores operan en múltiples niveles de análisis (p.ej., institucional, comunitario e individual). En este apartado se abordan los factores de riesgo:

- geográficos y crisis ecosocial;
- ausencia de políticas y planes institucionales;
- factores económicos y sociales.

Factores geográficos y crisis ecosocial

Primero, la propia disposición de una comunidad puede proteger o volver más vulnerable a su población debido a ciertas emergencias, por ejemplo, ante inundaciones, terremotos o sequías. El desarrollo de protocolos de prevención y actuación sobre desastres deberá considerar el posible daño asociado a estos y la probabilidad de ocurrencia (es decir, el riesgo de desastre).

Por otro lado, la investigación del Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC, 2022) destaca el aumento de desastres naturales a causa del cambio climático. Una de las consecuencias más preocupantes es el desplazamiento forzado de personas, debido al empobrecimiento de la zona en la que habitan, con temperaturas extremas, escasez de acceso a agua potable o deficiencias en la habitabilidad, entre otros factores.

En concreto, desde 2008, un «promedio de más de 20 millones de personas ha sido desplazadas» debido a desastres naturales como «fenómenos meteorológicos extremos» (IPCC, 2022, p. 48, [traducción propia]).

Ausencia de políticas y planes institucionales

La ausencia de una buena gestión y marco normativo sobre el que ejecutar los planes puede suponer un pilar de debilidad a la hora de enfrentar situaciones de emergencia. Este marco depende de la calidad de la gobernanza del país en el que se incluye la gestión económica y la coordinación entre organizaciones formales e informales. Una mala gestión de este punto puede suponer la base de desastres y el subdesarrollo nacional (Ahrens y Rudolph, 2006).

Factores económicos y sociales

Las condiciones socioeconómicas representan factores decisivos en la configuración del riesgo. Las poblaciones con menor poder económico o recursos materiales tienen más probabilidad de sufrir desastres de distinto tipo; pierden más recursos y les cuesta más recuperar su situación previa al desastre, tanto por los recursos materiales como personales (Hallegatte *et al.*, 2020).

Además, hay que considerar que no todas las culturas perciben igual las situaciones de riesgo. Si una cultura tiene, en promedio, una percepción baja de riesgo, esto puede llevar a subestimar los efectos de una emergencia, llevando a consecuencias más negativas sobre la población, al no haberse preparado correctamente. Con ello guarda relación el que exista una buena comunicación y educación a la población sobre cómo actuar en casos de emergencia (Ministerio del Interior, 2018).

1.1.4. Factores de protección en las situaciones de emergencia

Los factores protectores son condiciones, capacidades o recursos que reducen la vulnerabilidad y fortalecen la resiliencia ante situaciones de emergencia. Estos contribuyen a mitigar los impactos negativos de las amenazas. Se consideran:

- las redes sociales/vínculos comunitarios;
- la educación y formación de la población sobre las emergencias;
- la gobernanza y los marcos institucionales del momento;
- los sistemas de alerta temprana y cómo se gestiona la información.
- Vinculado a lo anterior, el papel de los medios de comunicación.

Redes sociales/vínculos comunitarios

Las redes sociales sólidas y el capital social representan factores protectores determinantes. Las investigaciones de Aldrich y Meyer (2014) demuestran que comunidades con fuertes vínculos sociales experimentan una menor mortalidad y una recuperación más rápida tras las emergencias, incluso con recursos materiales limitados. Asimismo, el apoyo social se vertebral en otros factores protectores, como el acceso a un mayor número de recursos o una mejor salud mental.

Educación y formación

La educación de la población sobre situaciones de emergencias, sobre qué es una emergencia y cómo responder a ellas, es un elemento de protección que reduce los impactos y costes de los desastres. Investigaciones realizadas por Shiwaku y Shaw (2009) evidencian qué comunidades con programas de educación sobre riesgos experimentan reducciones significativas en mortalidad y daños. Esto puede deberse a que la educación facilita que las personas sepan cómo responder ante las emergencias, agilizando los procedimientos

de actuación. Además, este estudio también señala que la formación puede mejorar la confianza y relación de las personas con las integrantes de su comunidad a la hora de enfrentarse a una emergencia.

El equipo del Centro de Subtitulado y Audiodescripción (CESyA), participante en el presente estudio, sitúa como uno de los retos de la formación de los distintos operativos en cuanto a los requerimientos de las personas con discapacidad ante emergencias, una formación que en años recientes se va realizando. Además, señaló el reto de la formación de la propia sociedad en la prevención y actuación ante emergencias, lo cual incluye el conocimiento del sistema ES-Alert, así como la preparación individual y comunitaria:

«No estamos formados en cómo actuar, las personas con discapacidad y sin discapacidad, en cómo atender nuestras propias necesidades o cómo actuar en una emergencia». [Entrev_CESyA].

Además, es importante que los organismos encargados de gestionar las emergencias (p. ej., Unidad Militar de Emergencias, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y bomberos) cuenten con una educación sólida y actualizada sobre cómo responder a las necesidades de los diferentes grupos de población que han sido afectados por esta situación, en especial, respecto a aquellos más vulnerables.

«Es preciso seguir formando, sensibilizando y capacitando a los profesionales que trabajan en estos contextos para que las personas con discapacidad se venan adecuadamente protegidas».
[Entrev_Bardera_MDE].

Gobernanza y Marcos Institucionales

Las políticas y planes sobre cómo enfrentar emergencias resultan esenciales para que los actores implicados conozcan sus responsabilidades y de-

rechos, así como dar una respuesta lo más ágil posible, reduciendo posibles costes de recursos y daños.

Los planes deben considerar varios puntos para ejecutarse correctamente. Según lo expuesto por Ahrens y Rudolph (2006) y Kushma (2021):

- Estar coordinados adecuadamente con los mecanismos internos de las organizaciones y que sean coherentes entre las diferentes instituciones (internacionales, nacionales y autonómicas...).
- Señalar claramente quién es el responsable de iniciar y ejecutar cada medida.
- Generar procesos claros que monitoricen el entorno y detecten posibles problemas, con un margen de flexibilidad para adaptarse a los cambios.
- Dotar de recursos suficientes (capital humano y económico) para su ejecución.

Sistemas de alerta temprana y gestión de la información

Los sistemas efectivos de alerta temprana son sistemas que comunican a la población de riesgos de desastres, de forma que se pueda tomar medidas antes de que se produzcan los sucesos. La importancia de estos ya ha sido señalada por la UNDRR, bajo la iniciativa «Alerta temprana para todos» (2023-2027).

La aplicación de estos sistemas en las comunidades permite reducir el número de víctimas mortales y heridos en los desastres, además de reducir los costes económicos asociados a los desastres (Organización Meteorológica Mundial, 2020).

Asimismo, la importancia de este punto ya se puede observar en la legislación española, que recoge, en la Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual, la importancia de informar de forma clara y accesible comunicaciones relativas a «catástrofes naturales y crisis de salud pública».

Medios de comunicación

En este mismo sentido, los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental, en el sentido de servicio público, hacia la población. Para ello resulta fundamental que cuenten con criterios de accesibilidad.

La tabla 2 presenta un resumen de los factores de riesgo y protección ante situaciones de emergencia considerados.

Tabla 2. Factores de riesgo y protección en las situaciones de emergencia

Factores de Riesgo	Factores de Protección
Factores geográficos; crisis ecosocial - Ubicación y disposición de la comunidad. - Cambio climático.	Alerta Temprana; Gestión de la Información - Sistemas de información clara y accesible
Ausencia de políticas; planes institucionales - Gestión de la acción - Base normativa	Gobernanza; Marcos Institucionales - Organismos coordinados y con recursos - Actores y acciones identificadas - Monitorización del entorno - Recursos
Factores económicos y sociales - Poder económico y recursos materiales - Percepción de riesgo por parte de la poblacional	Redes Sociales/vínculos comunitarios - Redes y capital social - Comunidades con vínculos sociales Educación y formación - En la población - En los actores de la intervención Medios de comunicación - Información de servicio público

Fuente: Elaboración propia.

1.2. Las personas con discapacidad en situaciones de emergencia

1.2.1. Las personas con discapacidad: datos básicos y estadísticas

La discapacidad forma parte de la condición humana. De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), se define la discapacidad como «un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás».

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que 1.300 millones de personas, es decir, el 16 % de la población mundial, experimentan actualmente una discapacidad importante (OMS, 2023).

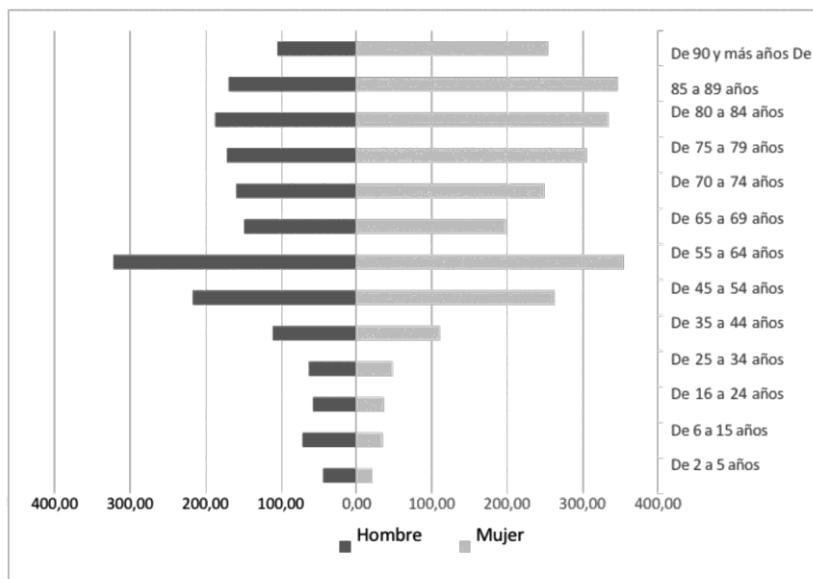
En España, según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD-Hogares, 2020) del INE, 4,38 millones de personas residentes en hogares afirmaron tener algún tipo de discapacidad. En el 20,5 % del total de hogares existentes en nuestro país vive al menos una persona con discapacidad (INE, 2022).

Entre los rasgos principales de este colectivo:

- La presencia de discapacidad aumenta en relación directa con la edad, esto es, a más edad, mayor tasa de discapacidad. El 75,4 % de las personas con discapacidad tienen 55 años o más.
- Por sexo, las mujeres representan el 58,7 % del total (2,57 millones), con una tasa de 109,2 por mil; por su parte, los hombres ascienden a 1,81 millones, con una tasa de 80,1 por mil.
La brecha de sexo aumenta con la edad: las tasas son superiores en hombres hasta los 34 años, pero a partir de los 45 años las mujeres duplican la prevalencia.

- Por sexo, 1,81 millones eran hombres y 2,57 millones mujeres. La discapacidad o limitación afectaba a 94,9 personas por cada mil habitantes y en mayor medida a las mujeres (109,2) que a los hombres (80,1).

Figura 1. Población con discapacidad residente en hogares, por sexo y edad, en España



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

La discapacidad relacionada con la movilidad es la más frecuente, con una tasa de 54 personas por mil habitantes, siendo esta cifra superior entre las mujeres (68,5) que entre los hombres (38,9), algo que se repite en los demás tipos de discapacidad: vida doméstica (57,8 vs 31,8), autocuidado (38 vs 22,9), audición (31 vs 24,1), visión (28,6 vs 18,4), comunicación (23,7 vs 18,7), aprendizaje (18,2 vs 13,4) e interacciones y relaciones personales (13,8 vs 13,5).

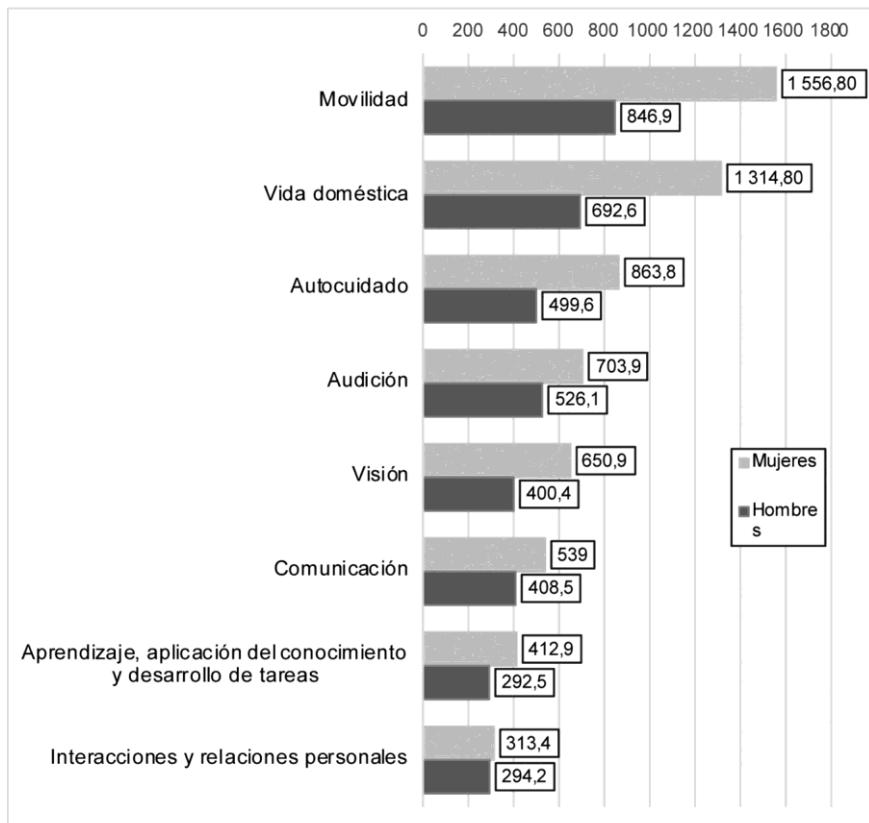
Tabla 3. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares por sexo y tipo de discapacidad. Números absolutos y prevalencia.

Discapacidad/sexo	N.º absolutos (miles)			Prevalencia (por 1000 hab.)		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Movilidad	2 403,70	846,9	1 556,80	54	38,9	68,5
Vida doméstica	2 007,40	692,6	1 314,80	45,1	31,8	57,8
Autocuidado	1 363,50	499,6	863,8	30,6	22,9	38
Audición	1 230,00	526,1	703,9	27,6	24,1	31
Visión	1 051,30	400,4	650,9	23,6	18,4	28,6
Comunicación	947,5	408,5	539	21,3	18,7	23,7
Aprendizaje, aplicación del conocimiento y desarrollo de tareas	705,4	292,5	412,9	15,8	13,4	18,2
Interacciones y relaciones personales	607,7	294,2	313,4	13,6	13,5	13,8
Total personas con discapacidad	4 318,10	1 770,20	2 547,80	97	81,2	112,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Nota: una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad.

Figura 2. Población de 6 y más años con discapacidad residentes en viviendas familiares, por sexo y tipo de discapacidad. Números absolutos (miles)



Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Nota: una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad.

A la cifra de personas con discapacidad en hogares corresponde añadir las 357 894 personas residentes en centros (94,7 de cada 100 residentes) que (en 2023) afirmaron tener alguna discapacidad (INE, 2024). Sumando ambos grupos, el porcentaje sobre la población total asciende al 10 %.

1.2.2. Perfiles de discapacidad y requerimientos específicos

Los diferentes perfiles de discapacidad comparten circunstancias y simultáneamente presentan requerimientos específicos en la gestión de emergencias. Incluso dentro de un mismo tipo de discapacidad, las necesidades pueden ser muy diferentes.

«Quizá se requieran regulaciones más específicas, y no considerar que todas las personas con discapacidad se ven igualmente afectadas por las emergencias o tienen las mismas necesidades». [Entrev_Bardera_MDE].

Sirva de ejemplo la manera en la que acceden a la información y a la comunicación las personas con sordera, según su perfil comunicativo (lengua oral y/o lengua de signos). Corresponde tener en cuenta estos perfiles diferenciados a lo largo de todo el proceso de emergencia: detección del peligro, decisión del procedimiento a seguir y las acciones realizadas durante y después de la emergencia (Plena Inclusión Extremadura, 2016).

Asimismo, la intervención de las emergencias en personas con discapacidad debe realizarse desde un modelo social, «enfocado sobre los derechos de las personas como sujetos y no meramente sobre su rehabilitación como objetos de atención científica» (García Ortiz, 2021, p. 6), atento a su interacción con el entorno. Es decir, los planes de actuación no pueden formularse a partir de actuaciones en las que no se contemple la agencia de las personas involucradas y no se asegure, dentro de lo posible, su autonomía.

ENFOQUE BASADO EN NECESIDADES FUNCIONALES (EBNF)

Antes de describir aspectos a considerar por los perfiles de discapacidad, se propone considerar el Enfoque Basado en Necesidades Funcionales (EBNF), de ámbito internacional y que presenta una orientación efectiva respecto al diseño de los protocolos de actuación.

El Enfoque Basado en las Necesidades Funcionales (EBNF) representa un salto cualitativo en la planificación de emergencias inclusivas. El EBNF ya no pone el foco en la categoría médica a la que pueda pertenecer alguien (e. g., persona con discapacidad visual), sino en los requerimientos funcionales, que pueden ser comunes a distintas condiciones. Además, reivindica la personalización de los apoyos, según la situación concreta:

«El foco se pone en la funcionalidad de la persona, en el contexto de la emergencia, no en su diagnóstico médico o etiqueta de discapacidad»
(Vañó Gisbert, 2025b).

Este enfoque basado en necesidades funcionales es una tendencia internacional, con referentes como el marco CMIST (Comunicación, Mantenimiento de la Salud, Independencia, Soporte y Seguridad/Supervisión, Transporte) desarrollado en Estados Unidos, o el «Disability Inclusive Emergency Management» (DIEM) en Australia.

Es fundamental entender que el EBNF no reemplaza a la Accesibilidad Universal (AU), sino que la complementa. La AU es la estrategia proactiva para eliminar barreras de forma generalizada. El EBNF actúa como una capa adicional de personalización y ajuste donde la AU alcanza sus límites o se requieren apoyos individualizados. Por ejemplo, una rampa (AU) puede necesitar el complemento de asistencia personal (EBNF) para una persona con movilidad muy reducida.

Entre las ventajas del EBNF se incluyen:

- Simplificar la labor del primer intervintante (que se enfoca en resolver problemas funcionales, no en diagnósticos).
- Abarcar a cualquier persona con una necesidad funcional.
- Reducir el estigma y alinearse con el modelo social y de derechos al poner énfasis en la interacción persona-entorno.

El EBNF permite una mayor efectividad, flexibilidad y adaptación de los protocolos, ya que no es necesario crear vías de actuación para cada una de las categorías poblacionales que se presenten. Lo que se recomienda es formular de manera clara y responsable acciones que puedan articularse de diferentes formas, dependiendo de los requerimientos de la situación. Además, evita casos de exclusión en los que los apoyos no se activan porque la persona no cumple con una categoría concreta de discapacidad.

¿Cómo formular estas acciones dependientes de la situación? Para ello, es necesario que en la creación de planes y protocolos de emergencia se conozcan las necesidades que suelen estar conectadas con los perfiles de discapacidad. No como una situación fija para todas las personas, sino como cuestiones de accesibilidad que considerar, así como posibles actuaciones.

Con este objetivo, se describen los requerimientos más destacados por los perfiles de discapacidad. Los epígrafes 3 y 4 del presente estudio-guía precisarán estos requisitos en las distintas etapas de la emergencia, contando con la aportación de las entidades del ámbito de la discapacidad.

Discapacidad física

En general, personas con discapacidad física requieren, ante todo:

- Rutas de evacuación accesibles sin barreras arquitectónicas (con rampas adecuadas, pasillos y salidas anchas, salidas de emergencia acce-

- sibles, etc.). Esto es especialmente relevante para personas con movilidad reducida.
- Apoyos de movilidad durante la evacuación, dependiendo de sus requerimientos (como bastones o silla de ruedas).
 - Espacios accesibles en refugios temporales, con zonas de descanso habilitadas.

Se debe tener en cuenta que algunas discapacidades físicas son invisibles, es decir, la discapacidad puede no ser identificable a primera vista. Es el caso frecuente discapacidades de tipo orgánico (dentro de la discapacidad física) entre las que se encuentran, entre otras, «personas trasplantadas, con diabetes, fibromialgia, cardiopatías, fibrosis quística» (Vañó Gisbert, 2025a, p. 255). Además, es preciso tener en cuenta su apoyo en relación con las infraestructuras, por ejemplo, ante quienes dependen de sistemas eléctricos para sus condiciones vitales (respirador, silla a motor eléctrico, etc.), cuestión que quedó patente en el reciente apagón eléctrico.

Discapacidad visual

Las personas con discapacidad visual requieren, sobre todo:

- Sistemas de alerta sonoros adecuados y espacios adaptados. Por ejemplo, que exista un encaminamiento podotáctil de los espacios físicos.
- Información en formatos accesibles (braille, megafonía).
- Acompañamiento durante evacuaciones.
- En caso de ir acompañada con un perro guía, los profesionales encargados de guiar a las personas y gestionar la emergencia deben permitir la presencia de estos animales y se debe asegurar que tengan los servicios necesarios (p. ej., comida, bebida, un lugar para descansar).

Discapacidad auditiva

Las personas con discapacidad auditiva precisan la previsión de medidas y recursos que tengan en cuenta los distintos perfiles comunicativos (lengua oral y/o lengua de signos).

- Sistemas de alerta sonoros, visuales y luminosos adecuados, a través de alarmas, dispositivos móviles, pantallas digitales, proyección de texto y señales luminosas, entre otros.
- Información en formatos accesibles (lengua de signos para personas sordas usuarias de esta lengua, subtitulado de comunicaciones, comparecencias, etc.).
- Recursos de apoyo a la audición para facilitar el acceso a la información y a la comunicación oral.

En estos dos últimos grupos hay que destacar a las personas que combinan la situación de sordera y discapacidad visual, dando lugar a una discapacidad propia: las personas con sordoceguera. Estas personas presentan limitaciones de grado variable en los canales auditivos y visuales, y tienen necesidades especiales no son comparables a la suma de la discapacidad visual y auditiva. Se trata de un grupo especialmente vulnerable ya que requiere formas de comunicación alternativas a los canales comunes de tipo visual o auditivo.

Discapacidad intelectual o cognitiva

En esta población puede existir una mayor dificultad para poder comprender la información facilitada, sobre todo considerando que ésta se da en un contexto fuera de lo habitual, de emergencia. Suelen existir elementos de incertidumbre y estrés y la información puede ser compleja o abstracta (por ejemplo, si se refiere a posibles situaciones futuras).

Las personas con discapacidad intelectual o cognitiva requieren:

- Instrucciones claras y sencillas (p. ej., manuales y folletos informativos en lectura fácil o pictogramas).
- Apoyo para comprender la situación de emergencia.
- Comunicación y acompañamiento adaptado, que les facilite información sobre qué ocurre y cuáles son los pasos que seguir.
- Atender a posibles necesidades de medicación necesaria.

Discapacidad psicosocial

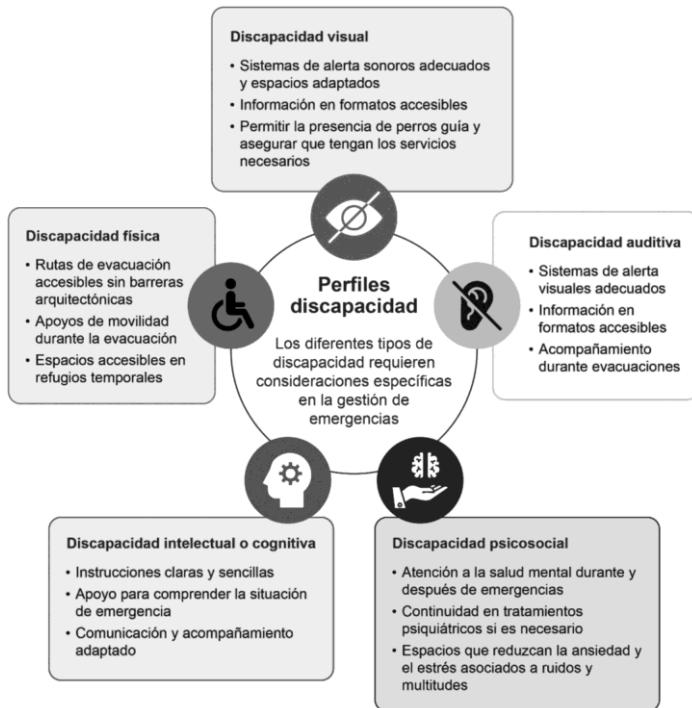
Las personas con discapacidad psicosocial requieren:

- Atención a la salud mental durante y después de emergencias.
- Continuidad de los diferentes tratamientos (rehabilitadores, terapéuticos y/o psiquiátricos) si es necesario.
- Espacios seguros de escucha y apoyo que favorezcan la reducción de la ansiedad y el estrés asociados a diferentes factores (ruidos, luces, multitudes, entre otros).

Por último, hay que considerar que parte de la población puede tener más de una discapacidad, dando lugar a requerimientos específicos que van más allá de la suma de necesidades de cada perfil de discapacidad. Por ejemplo, en el caso de enfermedades neurológicas, como el Parkinson o la esclerosis múltiple, estas suelen estar compuestas por una multitud de síntomas heterogéneos, que comprenden aspectos físicos, orgánicos, sensoriales y mentales.

Por último, no se puede conceptualizar a las personas con discapacidad como un grupo homogéneo, cada persona con discapacidad presenta un perfil único, por lo que se debe tener un protocolo claro y que esté elaborado con la participación de estas poblaciones.

Figura 3. Requerimientos ante emergencias, por perfiles de discapacidad



Fuente: Elaboración propia.

1.2.3. Mujeres y niñas con discapacidad

Las mujeres y niñas con discapacidad sufren una doble vulnerabilidad en situaciones de riesgo y emergencias. Se describen las claves para entender esta situación.

«La protección real comienza por cuestionar por qué las mujeres, en muchos contextos, parten de una situación de mayor vulnerabilidad (económica, social, de acceso a recursos o poder de decisión) mucho antes de que el desastre golpee». [Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

Los efectos de los desastres se agravan en la situación de las mujeres. Por ejemplo, las mujeres que sufrieron el terremoto de Paquistán en 2005 se sintieron más aisladas a nivel social, económico y emocional, en comparación con los hombres (Irshad *et al.*, 2012; como se citó en Twigg *et al.*, 2018).

También se agrava la violencia de género y, en general, las vulnerabilidades asociadas al género: desde la violencia en la pareja; como el mayor riesgo de acabar en redes de trata y explotación sexual.

«Asimismo, en todas estas situaciones de emergencia, las mujeres y niñas a menudo ven lesionados sus derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, considerando desde el acceso a anticonceptivos hasta situaciones de abortos forzados o embarazos no deseados».

(Oriti, 2021, p. 7)

Además, la violencia de género lleva asociadas otros tipos de violencias, como la violencia vicaria que sufren hijos u otras personas que convivan en la vivienda donde se están produciendo estas situaciones. Una situación que aumenta en situaciones de confinamiento, como las vividas por la pandemia por Covid-19 (Montero-Medina *et al.*, 2020).

Suelen ser ignoradas en los procesos de creación de políticas y gestión (Twigg *et al.*, 2018). La vulnerabilidad que sufren no se escucha en la intervención y, por lo tanto, los planes de ejecución de emergencias no consideran las posibles necesidades que tienen y no se adecúan a su situación.

«Integrar de forma efectiva la perspectiva de género para garantizar una protección real a las mujeres en contextos de emergencia no es simplemente añadir un capítulo a los planes existentes, sino reestructurar fundamentalmente cómo concebimos y gestionamos el riesgo, reconociendo que las emergencias no son neutrales al género y que la desigualdad preexistente se magnifica exponencialmente en situaciones de crisis».

[Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

Parte de la exclusión que sufren en los planes de respuesta a las emergencias es porque se desconoce el impacto que tiene el género sobre los efectos de emergencias y desastres. Esto ocurre por la falta de información sistematizada sobre los efectos de los desastres y las medidas de reducción e intervención tomadas en relación con el género (también con la edad y tipo de discapacidad) en los sistemas de información nacional (European Disability Forum, 2021).

«El abordaje de las necesidades psicosociales durante una catástrofe requiere un enfoque de género». [Entrev_Bardera_MDE]

La interseccionalidad permite entender cómo estas variables se entrelazan, creando situaciones de vulnerabilidad única que requieren respuestas específicas. (Vañó Gisbert, 2025a, p. 195)

«La interseccionalidad –donde múltiples factores de vulnerabilidad como la discapacidad, el género, la edad, el origen étnico, la situación socioeconómica, la ubicación geográfica (ruralidad, aislamiento), la identidad LGTBIQ+, o la condición de migrante o refugiado, se entrecruzan y potencian mutuamente– crea perfiles de riesgo únicos que los planes de emergencia actuales apenas comienzan a vislumbrar, y mucho menos a abordar de forma sistemática».

[Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

La tabla 4 resume estos factores de riesgo en mujeres y niñas con discapacidad ante situaciones de emergencia.

Tabla 4. Factores de riesgo en mujeres y niñas con discapacidad ante las situaciones de emergencia

Factores de riesgo
<ul style="list-style-type: none">- Las situaciones de emergencia y catástrofe agravan la violencia de género.- Las mujeres y las niñas suelen ser ignoradas en los procesos de creación de políticas y gestión.- La falta información sobre los efectos de los desastres en relación con el género provocan un desconocimiento del impacto que tiene el género sobre los efectos de emergencias y desastres.

Fuente: Elaboración propia.

1.2.4. Integración de la perspectiva de género en la reducción del riesgo de desastres

(CERMI CV, aportación textual, 29 de mayo de 2025)

Más allá de la atención específica a mujeres y niñas con discapacidad, es imperativo adoptar una Integración Estratégica y Transversal de la Perspectiva de Género en todas las fases de la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD). Esto implica reconocer y abordar cómo las normas, roles y relaciones de género influyen en la vulnerabilidad y la capacidad de respuesta de todas las personas ante las emergencias, y cómo estas dinámicas se intersectan con la discapacidad.

Recomendaciones Estratégicas para la Integración de la Perspectiva de Género en la GRD

1. Desmantelar las Raíces de la Desigualdad de Género en la Gestión del Riesgo:

- a. Analizar y transformar las políticas, leyes y estructuras de gobernanza existentes para identificar y corregir los factores estructurales que perpetúan la desigualdad de género como un elemento que agrava el riesgo ante desastres. Esto requiere un compromiso para revisar y reformar marcos que, implícita o explícitamente, limitan la participación o protección equitativa.

2. Eliminar Barreras y Visibilizar Datos Inclusivos con Perspectiva de Género:

- b. Identificar y derribar activamente los obstáculos (sociales, culturales, económicos, institucionales) que limitan la equidad de género en la GRD.
- c. Garantizar la recopilación sistemática y el análisis de datos desglosados no solo por discapacidad, sino también por género, edad, y otros factores relevantes (interseccionalidad). Esto es crucial para una comprensión precisa del impacto diferencial de los desastres y para diseñar intervenciones efectivas.

3. Abordar las Raíces de la Vulnerabilidad de Género en Emergencias:

- d. Investigar y comprender en profundidad las dinámicas de género que amplifican los riesgos en contextos de emergencia (ej. mayor carga de cuidados para las mujeres, mayor exposición a violencia de género en situaciones de crisis, acceso desigual a recursos e información).

- e. Promover una comprensión de cómo estas dinámicas interactúan con las condiciones sociales, económicas y culturales, y cómo la discapacidad añade capas adicionales de vulnerabilidad específica de género.

4. Priorizar Inversiones Inclusivas en la Gestión del Riesgo con Enfoque de Género:

- f. Dirigir recursos financieros y técnicos significativos hacia programas de gestión climática y de desastres que integren explícitamente la perspectiva de género y discapacidad.
- g. Asegurar que las mujeres, incluidas aquellas con discapacidad, no solo sean consideradas beneficiarias pasivas, sino también agentes activas del cambio en el diseño e implementación de estrategias de resiliencia.

5. Impulsar la Autonomía Económica de las Mujeres como Estrategia de Resiliencia:

- h. Fomentar e invertir en iniciativas que refuerzen el empoderamiento económico de las mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad, como un pilar fundamental para construir comunidades más resistentes y equitativas frente a los desastres. La autonomía económica puede reducir la dependencia y aumentar la capacidad de preparación y recuperación.

6. Promover el Liderazgo Femenino en Todos los Niveles de la Gestión del Riesgo:

- i. Crear y garantizar espacios efectivos para la participación activa y el liderazgo de las mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad, en todas las etapas de la reducción del riesgo de desastres: desde

la planificación y la toma de decisiones hasta la ejecución y la evaluación.

- j. Asegurar un enfoque inclusivo y representativo en todos los niveles de decisión para que las políticas y prácticas reflejen verdaderamente las necesidades y capacidades de toda la población. [Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

La adopción de estas recomendaciones transformará la gestión del riesgo de desastres en una herramienta que no solo protege a las comunidades, sino que también promueve activamente la equidad de género y la inclusión de la discapacidad como elementos esenciales para la resiliencia y la sostenibilidad social.

«La inclusión es una herramienta estratégica que mejora la eficacia y la resiliencia de toda la comunidad. [...] La exclusión es ineficiente y la inclusión optimiza la respuesta para todos».

[Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

1.2.5. Más allá de la discapacidad: las personas con requerimientos de accesibilidad

El concepto de «requerimientos de accesibilidad» amplía la visión tradicional de la discapacidad para incluir a otros grupos que enfrentan barreras similares durante emergencias, principalmente, personas:

- Mayores (especialmente aquellas con movilidad reducida, algún grado de deterioro cognitivo, sordera o ceguera)
- Niños y niñas
- Embarazadas
- Con enfermedades crónicas
- Con ciertas enfermedades o lesiones temporales

- Con lesiones sobrevenidas, ocasionadas durante la situación de emergencia
- Con barreras idiomáticas, como personas migrantes

Estas poblaciones suelen verse más afectadas por los efectos de las emergencias. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud alerta de los problemas de salud que pueden sufrir personas mayores, embarazadas, jóvenes y los más mayores a causa del cambio climático, entre los que destacan los efectos de los desastres naturales (OMS, 2024).

En estos grupos poblaciones se encuentra una alta heterogeneidad de apoyos necesarios, como formas de comunicación de la información sencillas y alternativas, apoyos para la movilidad (sobre todo para las personas embarazadas y las personas más mayores), o posible medicación que se ve interrumpida a causa de la emergencia (Alexander, 2024).

Esta información recalca que la formulación de protocolos considerando la heterogeneidad de la población y los requerimientos tiene un amplio impacto positivo. Considerar de forma activa a las personas con discapacidad en la elaboración de estas acciones, no solo lleva a la mejora de su reacción en las situaciones de emergencias, sino que afecta positivamente a toda la población (Twigg *et al.*, 2018).

1.2.6. Factores de riesgo en personas con discapacidad

La mortalidad de las personas con discapacidad en situaciones de desastres es entre dos y cuatro veces mayor en comparación con el resto de la población (Comité Permanente entre Organismos [IASC], 2019). Esto se debe a varios factores de vulnerabilidad que afectan a lo largo de toda la respuesta a las emergencias.

«Las emergencias no afectan a todos por igual. Las personas con discapacidad se enfrentan a obstáculos adicionales en la evacuación, en el acceso a la información o en la atención posterior. Por eso, es fundamental que todas las fases del ciclo de emergencia – prevención, planificación, respuesta y recuperación – integren la accesibilidad de manera transversal y efectiva» (Barcones, en Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad [CERMI], 2025)

A continuación, se describen algunos de los factores de riesgo principales: datos insuficientes sobre las personas con discapacidad, exclusión de este grupo en la creación de planes, barreras de accesibilidad, y factores interseccionales.

Datos insuficientes

Uno de los problemas principales es que no existen datos sistemáticos sobre los sistemas de prevención y recuperación en desastres considerando a las personas con discapacidad (European Disability Forum, 2021). A esto se suma que en las pocas fuentes de datos que existe alguna indicación, se suelen contemplar como un único grupo, sin diferenciar entre tipos de discapacidad ni atender a la heterogeneidad dentro de esta población.

Esto dificulta generar planes de acción que se ajusten a las necesidades y requerimientos de esta población, así como una falta de formación adecuada de los agentes encargados de la respuesta a la emergencia.

Exclusión en la creación de planes

Las personas con discapacidad se siguen observando como un grupo de personas afectadas, pero no como agentes activos que puedan decidir y par-

ticipar en la toma de elecciones y formulación de planes, es decir, se mantiene una visión médico-asistencial hacia esta población.

«Hay que contar con las personas con discapacidad, y con sus familias, para darles un papel activo y resiliente en estos procesos».

[Entrev_Bardera_MDE]

Las encuestas realizadas en 2013 y 2023 sobre la situación global de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo muestran que el 86% indican no participan en decisiones comunitarias sobre cómo proceder ante estos eventos, aunque más de la mitad señala que le gustaría hacerlo (UNDRR, 2023).

«Cuando las personas con discapacidad no participan activamente en la planificación, diseño, implementación y evaluación de los planes de emergencia, estos carecerán de la perspectiva de la experiencia vivida, perpetuando los riesgos».

[Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

Parte del porqué de esta no-participación se inscribe en dos aspectos: la ausencia de espacios en los que puedan participar, como foros o encuestas; sumado a que, en donde sí existen estos mecanismos, existen barreras de accesibilidad que dificultan ser escuchadas (a partir de los datos de la encuesta de 2023, UNDRR). Por último, a veces los planes creados carecen de fondos suficientes que incluyan una visión exhaustiva y global de las necesidades de la población (Twigg *et al.*, 2018).

Esta situación puede suponer un riesgo especialmente elevado en los planes de asistencia médica en las que existen recursos limitados, es decir, en los que los profesionales deben decidir a quién administrar ciertos productos o servicios de asistencia. Siguiendo con lo expuesto por García Ortiz (2021), con frecuencia esto se decide por una cuestión de gasto económico, sin una

evaluación en «igualdad de condiciones» a las personas con discapacidad (p. 9). Cayendo en formas de discriminación y desprotección.

*«El verdadero coste no está en la inclusión, sino en la exclusión».
[Entrev_Vañó_CERMI C.V.]*

Ante esta situación, es necesario recordar la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, formulada en 2006 y ratificada por España en 2007, y la reciente reforma del artículo 49 de la Constitución Española, las cuales exponen que se debe garantizar la protección, seguridad y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, especialmente en situaciones de riesgo [Entrev_Vañó_CERMI C.V.]. En el artículo 10 de este documento se recoge el derecho a la vida. Por lo tanto, los Estados parte deben asegurar las medidas necesarias para el goce de este derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones a toda la población.

«Uno de los riesgos más críticos y fundamentales es la omisión sistemática de la «variable discapacidad» en la evaluación tradicional de riesgos». [Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

Barreras de accesibilidad

Como ya se ha señalado, las personas con discapacidad pueden necesitar requerimientos específicos, como apoyos en la movilidad, formas de comunicación alternativas (p. ej., lengua de signos), productos y recursos de apoyo a la audición y a la comunicación oral (p. ej., bucle magnético), etc. Además, si los propios espacios, como los edificios, los sistemas de alerta, los teléfonos de emergencia... no son accesibles de por sí, dificultan o incluso imposibilitan responder a la situación. Se deben destacar:

- **Barreras ambientales:** dificultan la movilidad y manipulación de objetos y servicios y el acceso a la información auditiva y a la comunicación:

por salidas de emergencia inadecuadas y falta de señalización auditiva y/o visual, entre otras. Siguiendo con este punto, «según la ONU, solo 1 persona con discapacidad de cada 5 en el mundo puede ser evaucuada sin dificultad en caso de desastre» (Handicap International, 2017).

- **Barreras sociales:** falta de concienciación y conocimiento de las personas. Esto provoca, primero, una mayor vulnerabilidad en esta población, que puede sentirse discriminada o estigmatizada. Por otro lado, la falta de conocimientos puede hacer que las acciones tomadas no se ajusten a las personas con discapacidad, aumentando su riesgo y entorpeciendo los procesos de evacuación o respuesta a la emergencia. Por ejemplo, por no conocer los apoyos que necesitan (aunque existan y estén disponibles) o no poder comunicarse.
- **Barreras institucionales:** falta de planificación, protocolos y estructuras específicas dentro de las instituciones para atender adecuadamente a las personas con discapacidad en situaciones de emergencia. Esta ausencia puede traducirse en una falta de coordinación entre servicios, en la inexistencia de procedimientos adaptados o en la escasa preparación del personal de intervención. Además, muchas veces no se contemplan mecanismos eficaces para identificar y proteger a personas con discapacidad y otras situaciones de vulnerabilidad, lo que incrementa su exposición al riesgo y dificulta una respuesta adecuada, inclusiva y equitativa ante la emergencia.

Factores interseccionales

A las barreras y desafíos que enfrentan las personas con discapacidad ante situaciones de emergencia se suma el que éstas también tienen más probabilidades de ser parte de otros grupos de exclusión o vulnerabilidad social; aumentando el riesgo de lesión, muerte y desplazamientos (Hemingway y Priestley, 2006). Las personas con discapacidad física, sensorial, psicosocial o cognitiva también tienen más probabilidades de estar en situación de po-

breza, marginación y vivir en lugares o infraestructuras inadecuadas, por lo que los efectos del desastre serán mayores en esta población (Twigg *et al.*, 2018).

Sumado a esto, ciertas poblaciones pueden estar en una situación de especial vulnerabilidad por su perfil demográfico (como ya se ha expuesto), por ejemplo, si son mujeres, personas racializadas, niñas/os y personas mayores.

En suma, lo expuesto en este apartado coincide con lo señalado en la entrevista de Pilar Bardera, jefa de la Unidad de Psicología y subdirectora del CECOSS:

«Lo imprevisto del suceso, los daños materiales y humanos, o los recursos disponibles para hacer frente a la emergencia son factores importantes con carácter general. Pero también deben considerarse aspectos psicosociales como el nivel socioeconómico o las situaciones previas de vulnerabilidad en varios ejes». [Entrev_Bardera_MDE]

1.2.7. Factores de protección en personas con discapacidad

Paralelamente, existen factores que pueden facilitar la respuesta a las emergencias y reducir o incluso eliminar los perjuicios de estas situaciones sobre la población y, especialmente, sobre las personas con discapacidad. Estos factores comprenden:

- El diseño y la accesibilidad universal;
- La preparación y recursos de las personas con discapacidad ante emergencias;
- Las redes de apoyo comunitario;
- La participación de las personas con discapacidad;

- Tecnologías accesibles, en la prevención, comunicaciones e intervención.

Tal como apunta la Guía de Emergencias Inclusiva elaborada por CERMI Comunidad Valenciana (Vañó Gisbert, 2025a: 11):

«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»

Accesibilidad y Diseño Universal

En términos sencillos, la Accesibilidad Universal se define como «la característica que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, objetos y dispositivos, para que todas las personas las puedan usar y entender de la forma más segura, cómoda y autónoma posible.» (Real Patronato sobre Discapacidad, s.f.)²

² Según la definición legal, más detallada: «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. En la accesibilidad universal está incluida 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. Presupone la estrategia de «diseño universal o diseño para todas las personas», y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse. (Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Art. 2).

La Accesibilidad Universal posibilita el uso de los diferentes entornos, servicios y productos por la población, incluyendo a las personas con discapacidad. No se debe planear como un conjunto de adaptaciones para un colectivo, sino como una estrategia que incrementa la resiliencia de toda la comunidad [Entrev_Vañó_CERMI C.V.].

De acuerdo con la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, el Diseño universal o diseño para todas las personas: es la actividad por la que se conciben o proyectan desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, programas, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El «diseño universal o diseño para todas las personas» no excluirá los productos de apoyo para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando lo necesiten.

Además de la Accesibilidad Universal, como característica de ámbito más general, a todos los entornos, los ajustes razonables permiten complementar aspectos específicos en entornos concretos. Funciona, por lo tanto, de manera complementaria, más específica. Su uso se nombrará posteriormente, en la guía propuesta.

Preparación y recursos de las personas con discapacidad ante emergencias

Por un lado, una parte de las personas con discapacidad cuenta con habilidades y herramientas específicas que pueden llegar a enfrentar ciertas situaciones de riesgo. Siguiendo con esta idea, algunos estudios han reflejado como ciertos perfiles de personas con discapacidad pueden enfrentar con menos estrés y lesiones eventos de emergencia como terremotos, por su experiencia en enfrentarse a situaciones adversas y limitaciones en el ambiente (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, [ICFR], 2007). Esto se enmarca en el concepto de «resiliencia» expuesto previamente.

Por otra parte, tal como apuntan las distintas fuentes interlocutores consultados (Vañó Gisbert, 2025a; Álvarez, 2025; Entrevista CESyA), la formación, responsabilidad y recursos de distinto tipo que han de preparar las personas con discapacidad son clave para que asuman la responsabilidad personal en el momento de la emergencia.

Esto comprende:

- Cursos formativos dirigidos a personas con discapacidad. Preparación personal ante distintos tipos de emergencias, orientados a la toma de responsabilidad individual, comunitaria, con sentido práctico.
- La disposición de recursos de distinto tipo. Entre ellos:
 - o Financiación pública de gadgets tecnológicos necesarios para recibir avisos de emergencia, que puede requerir una parte de estas personas.
 - o Generadores eléctricos. No solo en los refugios temporales tras una emergencia, sino su inclusión en el catálogo de productos ortoprotésicos (por ejemplo, para personas usuarias de aparatos de oxigenoterapia o sillas de ruedas electrónicas).

En esta formación y reivindicación de recursos de distinto tipo, corresponde a las entidades asociativas un papel fundamental, por su trato directo con las personas con discapacidad, y el conocimiento de requerimientos específicos, así como por su rol ante las Administraciones.

«Debe ponerse en valor el trabajo realizado en este sentido por el tejido asociativo, especialmente en la capacitación de intervenientes, incluidos los profesionales de la psicología, y en la preparación de las personas con discapacidad».

[Entrev_Bardera_MDE]

Esto no quita la responsabilidad de las instituciones para formular planes de emergencia que consideren esta población y sus requerimientos concretos, sino en impulsar una responsabilidad compartida de todas las partes: Administraciones, entidades asociativas, personas con discapacidad y redes de apoyo comunitario.

Las redes de apoyo comunitarias

«No sustituyen, pero sí complementan, y muchas veces son más rápidos, más humanos y más eficaces en los primeros momentos de crisis». (Tecglen, 2025; Entrev_Vañó_CERMI C.V.).

La colaboración y el fortalecimiento de redes comunitarias resultan fundamentales para garantizar respuestas inclusivas y eficaces en situaciones de emergencia. En ocasiones, la respuesta pública puede demorarse en llegar o, como se ha demostrado en situaciones de emergencia generalizada como el apagón eléctrico de 28 de abril de 2025, los servicios de emergencias apenas dan abasto para las múltiples necesidades. Se requiere, en todo caso, generar y fortalecer redes de apoyo local y comunitario, vecinales, como complemento a la respuesta pública (Vañó Gisbert, 2025a: 99, 118; Álvarez, 2025; Tecglen, 2025).

Se trata de que estas redes comunitarias puedan ofrecer ayuda inmediata, como asistencia vecinal para personas con movilidad reducida, en tanto llegan otras modalidades de ayuda pública, como un complemento necesario. Incluye familiares y amistades.

Otras modalidades de estas redes son la preparación y fortalecimiento de apoyo entre iguales, es decir, entre personas con discapacidad que comparten una situación o participan en un programa.

Como apunta la experta en Accesibilidad Universal Fefa Álvarez, destacando el papel de las entidades asociativas en este sentido³:

«Por todo ello, tenemos que reforzar nuestras propias capacidades, dando mucha mayor importancia a la creación de redes comunitarias y liderando desde las propias organizaciones las acciones que las hagan posible. Las organizaciones de personas con discapacidad no dependemos para ello de las administraciones públicas, podemos empezar a trabajar desde ahora mismo en ello, comenzando por la formación interna, de las y los dirigentes de las organizaciones, profesionales, familias...». (Álvarez, Contribución al presente estudio-guía)

La participación de las personas con discapacidad en el diseño de planes y en simulacros

Aunque los procesos de prevención e intervención ante las emergencias han invisibilizado a las personas con discapacidad, se trata de un grupo poblacional con una predisposición especialmente elevada para participar en la generación de los planes de emergencias. Así lo expone la encuesta de 2023 basada en el Marco de Sendai, en el cual,

El 57 % de esta población con discapacidad mostró su motivación para «participar en procesos comunitarios de gestión de desastres y reducción de riesgos» (solo un 23 % indicó que «No»).

³ Aportación al presente estudio-guía.

Dentro de este último grupo que ha indicado «No», las explicaciones por no participar se encontraban, entre otros aspectos, por carecer de vías de actuación (UNDRR, 2023). Y se constata, por otro lado, por el impulso e iniciativas del movimiento asociativo en España, con aportaciones como el «Plan de emergencias inclusivo para personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana», elaborado por CERMI Comunidad-Valenciana (Vañó Gisbert, 2025), los diferentes encuentros que promueve CERMI, las propias entidades asociativas y el presente estudio Guía.

Sumado a esto, nuevas formas de comunicación y conexión como plataformas o canales online o las asociaciones sobre discapacidad han permitido que esta población pueda estar más informada y tener una mayor capacidad para responder a los desastres naturales (Hemingway y Priestley, 2006).

Por otro lado, resulta fundamental la participación de las propias personas con discapacidad en simulacros de evacuación o distintos tipos de emergencia.

Tabla 5. Factores de riesgo y protección ante emergencias, personas con discapacidad

Factores de riesgo	Factores de protección
<p>Factores interseccionales: cuando se combinan condiciones como ser mujer, con discapacidad, migrantes, vulnerabilidad económica, aumenta el riesgo ante emergencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exclusión en la creación de planes: son vistas como receptoras pasivas. - Barreras de accesibilidad: obstáculos físicos, carencias en la señalización, barreras tecnológicas, además de prejuicios, que dificultan la movilidad, la comunicación y el acceso a apoyos. - Datos insuficientes: escasez de información sobre personas con discapacidad. - Insuficiente capacitación del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Accesibilidad Universal: condición de los entornos, productos y servicios para ser utilizables, comprensibles y seguros para todas las personas. - Preparación y recursos de las personas con discapacidad: la preparación de las personas con discapacidad ante emergencias, su propia responsabilidad personal, y contar con productos de apoyo y otros recursos tecnológicos. - Redes de apoyo comunitario: contar con apoyo informal e inmediato de redes vecinales, locales, familiares, como complemento a la respuesta pública. - Participación de las personas con discapacidad en el diseño de planes y simulacros: Como parte de la preparación de la respuesta y de la formación, potenciado por el acceso a tecnologías. Papel fundamental de las entidades asociativas. - Tecnologías accesibles para la preventión, comunicaciones e intervención.

Fuente: Elaboración propia.

1.2.8. *El papel de las nuevas tecnologías*

Antes de acabar este apartado sobre la situación de las personas con discapacidad ante las emergencias, es importante considerar de qué forma las nuevas tecnologías y aplicaciones pueden servir o dificultar la gestión de estas situaciones.

«Las nuevas tecnologías y la comunicación accesible son absolutamente cruciales y transformadoras para asegurar una respuesta inclusiva y eficaz en situaciones de emergencia. No son un complemento, sino un componente esencial de la equidad y la seguridad para todas las personas, especialmente para aquellas con discapacidad».

[Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

Tal como apuntó en la entrevista del presente estudio-guía Luis Vañó Gisbert, presidente del CERMI CV, en relación con las situaciones de emergencia, en línea con la perspectiva del Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA), las tecnologías de la comunicación desempeñan un papel fundamental, en cuanto a:

1. Garantizar el acceso universal a la información crítica: las nuevas tecnologías permiten que la información en emergencias llegue a todos. Esto se logra mediante sistemas de comunicación accesibles que incluyen múltiples formatos como lengua de signos, Braille, texto digital accesible, lectura fácil o pictogramas. Así, se asegura una comunicación inclusiva y efectiva durante situaciones críticas.
2. Facilitar la comunicación bidireccional efectiva: las personas con discapacidad pueden informar su ubicación, necesidades y situación en tiempo real mediante canales accesibles. Esto incluye chats, envío de imágenes o videollamadas con intérpretes, lo que suple la limitación de los canales tradicionales de voz.

3. Mejorar la localización y priorización de la asistencia: la geolocalización automática en dispositivos móviles permite ubicar con precisión a las personas sin que deban describir su localización. Esto es clave para brindar una atención rápida, especialmente a quienes no pueden comunicarse verbalmente.
4. Optimizar la gestión de información y recursos: las plataformas digitales facilitan el manejo de datos sobre personas con necesidades específicas, mapas de riesgo y recursos disponibles. Tecnologías como la inteligencia artificial ayudan a anticipar necesidades y a coordinar mejor la respuesta en emergencias.
5. Empoderar a las personas con discapacidad: el acceso a herramientas accesibles permite que las personas con discapacidad tomen decisiones informadas y participen activamente en su propia protección. Esto fortalece su autonomía en situaciones de riesgo.
6. Proveer apoyos y orientación personalizada: dispositivos como relojes o apps pueden ofrecer alertas adaptadas y guías paso a paso. Estos apoyos personalizados son esenciales para que cada persona reciba la ayuda adecuada según sus capacidades y contexto.

Se consideran diferentes aspectos en relación con las tecnologías ante emergencias.

Teléfono 112

El 112 es un número de teléfono que la ciudadanía puede utilizar para informar de una emergencia. Es gratuito, opera a nivel nacional y atiende a cualquier tipo de emergencia, de forma que permite dar una respuesta rápida y eficaz ante multitud de situaciones, tanto en un ámbito particular (por ejemplo, un accidente de coche o un rescate); como situaciones de mayor escala (como el incendio de un edificio o situaciones meteorológicas adversas).

El 112 es un número de teléfono que cualquier ciudadano puede utilizar para informar de una emergencia. Es gratuito, opera a nivel nacional y atiende a cualquier tipo de emergencia, de forma que permite dar una respuesta rápida y eficaz ante multitud de situaciones, tanto en un ámbito particular (por ejemplo, un accidente de coche o un rescate); como situaciones de mayor escala (como el incendio de un edificio o situaciones meteorológicas adversas). Se gestiona y se presta desde las comunidades autónomas, de manera que, con el tiempo, cada comunidad ha ido adaptando este servicio a las necesidades de quienes no pueden hacer uso convencional del teléfono, como es el caso de las personas con sordera y de las personas con trastornos en el habla.

El problema es que, a pesar de ello, hoy todavía no todos los ciudadanos pueden acceder en igualdad de condiciones, ya que cada uno de los servicios 112 accesibles tiene un sistema de acceso propio y solo actúa en el ámbito de su comunidad autónoma, exigiendo, en muchos casos el registro previo, lo que limita la movilidad puesto que, si una persona está en tránsito en otra CCAA, no podrá acceder a esta vía accesible [FIAPAS 2025; Entrevista CESyA].

En 2023 se aprobó la trasposición al ordenamiento jurídico español de la Directiva (UE) 2019/882, más conocida como *Acta Europea de Accesibilidad*, que entre otras medidas establece que este servicio 112 ha de ser accesible desde cualquier punto de la UE. Y determina las condiciones de accesibilidad que debe reunir el número único europeo de emergencia «112»: uso de voz, texto y video, sincronizados en tiempo real, al mismo tiempo, que será posible acceder a un número único 112 común en todo el territorio español sin tener que registrarse previamente y sin quedar limitado ese acceso dentro de cada comunidad autónoma.

El plazo límite fijado en dicha directiva es el 28 de junio de 2027 para que los Estados miembro mejoren los sistemas de respuesta a las comunicaciones de emergencia al número único europeo de emergencia «112».

El proyecto «Accesibilidad sensorial y cognitiva en la comunicación y gestión de los servicios telemáticos y telefónicos de la AGE (Access2Citizen)»

Dentro de las soluciones tecnológicas para mejorar la comunicación en emergencias, se ha desarrollado el proyecto «Accesibilidad sensorial y cognitiva

en la comunicación y gestión de los servicios telemáticos y telefónicos de la AGE (Access2Citizen)».

Este proyecto está impulsado por el Real Patronato sobre Discapacidad con la gestión y desarrollo por parte de su entidad asesora, el Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA)⁴, a través de fondos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España financiado por la Unión Europea-Next Generation EU. Con este proyecto se quiere proporcionar un soporte a la administración pública para favorecer la creación de servicios y productos electrónicos que aseguren el acceso a las personas con discapacidad siguiendo el marco regulador en Europa y en España. En concreto, el proyecto se orienta a definir y resolver los requerimientos de las personas con discapacidad en contextos de emergencia.

«Aborda la problemática de la accesibilidad a las personas con discapacidad desde diversas dimensiones. [...] No solamente es el 112, sino en cualquier situación. Servicios como podrían ser el 061 o el teléfono para la violencia de género, etc.».

[Belén Ruiz, Entrev_CESyA].

⁴ El Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA) es un centro dependiente del Real Patronato sobre Discapacidad del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, gestionado por la Universidad Carlos III de Madrid (UC3M) y que cuenta con la colaboración del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).

Sus principales resultados, disponibles en su portal web (CESyA, s.f.) incluyen:

- Cinco publicaciones y un documento extenso de requisitos de usuario.
- Guías para el desarrollo de aplicaciones accesibles y análisis actualizado de la accesibilidad en los centros 112 en España.
- Un simulador funcional de aplicación, validada con usuarios.
- Definición de una plataforma de comunicación única y un centro de intermediación nacional, integrando los 17 centros 112.

La aplicación resultante, Access2Citizen, está diseñada para cumplir con normativas como la UNE-EN 301 549 y el RD 193/2023, así como la Directiva (UE) 2019/882 sobre accesibilidad. Sus requisitos técnicos clave incluyen (Entrev_CESyA; aportación FIAPAS):

- **Comunicación multicanal:** soporte para voz (principal, reconocimiento de voz en tiempo real), texto (chat con envío de imágenes, compatibilidad SMS, personalizable), pictogramas (intuitivos, alto contraste, validados, orientados a necesidades del usuario), y Lengua de Signos (videollamadas con intérpretes especializados, subtitulado automático).
- **Funcionalidades esenciales:** geolocalización automática (con alternativas para conectividad limitada), compatibilidad multicanal (transición fluida entre canales), interoperabilidad entre plataformas (Android, iOS, IoT), e integración con tecnologías emergentes (IA).
- **Diseño centrado en el usuario:** se ha desarrollado consultando directamente a personas con discapacidad para asegurar que las soluciones se alineen con sus experiencias y expectativas reales.

La aplicación cuenta una arquitectura de integración entre la plataforma central y los 17 centros 112 de España.

El diagnóstico realizado acerca de los centros 112 reveló desigualdades entre comunidades autónomas: «demostró de una manera muy fehaciente que una persona con discapacidad tiene derechos diferentes en función de en qué comunidad autónoma viva [...] y sobre todo y muy importante: no le daba una cobertura en movilidad cuando muchas de las emergencias se producen cuando estamos en movilidad (por la falta de interoperabilidad entre aplicaciones y centros autonómicos de emergencias)» [Entrev_CESyA].

La adopción de esta solución a nivel nacional representaría un avance significativo en la garantía del derecho a la comunicación accesible en emergencias para todas las personas, no solo para las personas con discapacidad [Entrev_Vañó_CERMI C.V.].

Otras tecnologías

El uso de las tecnologías no es exclusivo de los sistemas de comunicación. En este apartado se nombran dos ejemplos expuestos por Natalí González Villariny, experta en accesibilidad e innovación en Fundación ONCE, en la *Mesa de Debate: Emergencias Sin Barreras* (2025):

- **Blind Explorer:** se trata de una aplicación móvil gratuita que informa de rutas accesibles, sin necesidad de cobertura móvil y que, una vez seleccionada la ruta, tiene señales auditivas para facilitar la circulación. Como señala González Villariny, esto puede ser especialmente útil para crear vías de evacuación en el momento, en situaciones de emergencia.
- **Realidad Virtual:** podría permitir una formación especializada, en la que los agentes de actuación ante emergencias, como bomberos o policías, entiendan y aprendan cómo tratar con personas con distintos requerimientos.

Las TIC como recurso, barrera y potencial de inclusión

En la perspectiva del equipo del CESyA, la tecnología supone barreras, que pueden aumentar la exclusión de las personas con discapacidad y otros colectivos si se diseña sin contar con criterios de accesibilidad. Al tiempo, constituye un recurso crucial en la prevención e intervención ante emergencias y ofrece una palanca para inclusión efectiva:

- El desarrollo de distintos canales, además de la voz, para la atención en emergencias: video, chat, con texto en tiempo real (RTT), pictogramas (opciones incorporadas en la aplicación Access2Citizen).
- La posibilidad de que operativos puedan mostrar instrucciones en pantalla a personas sordas o que la inteligencia artificial traduzca mensajes a lengua de signos mediante avatares.
- La incorporación de soluciones como la transcripción automática, los avatares en lengua de signos, y el uso de pictogramas o sistemas de alerta multisensoriales son ejemplos del potencial de la tecnología cuando se diseña con enfoque inclusivo. *«La tecnología es fundamental para mejorar la accesibilidad en emergencias, como el reconocimiento del habla y la transcripción a texto.»*
- Al respecto se destaca la necesidad de mejorar la educación digital de la ciudadanía, para reducir la brecha digital y, en concreto, en relación con el sistema ES-Alert, que puede resultar clave en la comunicación durante emergencias.

Independientemente de la aplicación, web u otra tecnología que se considere, todas deben estar adaptadas para las personas con discapacidad. Por ejemplo, en el teléfono 112, esta población debe poder utilizar el mismo servicio que el resto de la población, aunque luego fuese necesario hacer derivaciones específicas según los requerimientos (siguiendo el EBNF, como ya se ha comentado).

De esta manera, se asegura el derecho a las personas a ser incluidas y tratadas en igualdad de condiciones, sin estar diferenciadas ni tener que verse obligadas a utilizar métodos alternativos (Masiello, 2025; Entrev_CESyA).

Por otra parte, las garantías de accesibilidad contribuyen a disminuir las exigencias asociadas a la comprensión y uso de las tecnologías por parte de todas las personas, y en este sentido ayudan a reducir la brecha digital.

1.3. Impacto social de las emergencias en personas con discapacidad

A partir de lo expuesto, se describen los principales efectos de haber sufrido alguna emergencia. Para ello, se ha hecho una clasificación en tres bloques, según las consecuencias: físicas y materiales; psicológicas; en la vida cotidiana y el bienestar. Si bien los tres bloques están interrelacionados.

«La forma en cómo una catástrofe impacta en nuestras vidas va a depender de varias variables, algunas vinculadas al propio suceso y otras al contexto psicosocial». [Entrev_Bardera_MDE]

1.3.1. Consecuencias físicas y materiales

Las situaciones de emergencia impactan con mayor agresividad sobre las condiciones físicas y materiales de las personas con discapacidad.

En cuanto a las consecuencias físicas, Handicap International (2015) realizó un estudio a más de 400 personas con discapacidad que habían sido víctimas de desastres naturales o de conflicto interno o internacional.

Más de la mitad de los encuestados habían sufrido consecuencias físicas y un 45 % indicó tener una nueva discapacidad a causa de la situación.

A su vez, personas que antes no tenían discapacidad pueden sufrir daños y lesiones que produzcan una situación de incapacidad permanente. Por ejemplo, el terremoto de Haití de 2010 produzco inicialmente un aumento del 37,5 % de personas con discapacidad en el territorio (Fernández-Bermejo *et al.*, 2018).

Además, se estima que «por cada niño que es asesinado debido a un conflicto violento, tres acaban heridos o con una discapacidad permanente» (ICFR, 2007, p. 88).

Estas situaciones se vuelven más lesivas si los territorios no cuentan planes de actuación adecuados, que indiquen cómo actuar en estas situaciones y qué necesidades tienen todos los ciudadanos.

Respecto a las consecuencias materiales, como se comentó en el apartado 2.1.3, las personas con discapacidad tienen más probabilidades de encontrarse en situaciones de pobreza y vivir en infraestructuras inadecuadas. Por lo que los daños materiales sufridos por las emergencias son más elevados y la recuperación de estos es más compleja. A esto se añade que las personas pueden necesitar ciertos servicios de apoyo en su vivienda que suponen unos costes añadidos de alta magnitud. Sería el caso de baños adaptados, sistemas de alarmas y avisos sonoros u objetos específicos, como utensilios para personas con movilidad reducida, como utensilios de cocina o aseo; productos ortoprotésicos, como los audífonos, los elementos externos de los implantes auditivos y las baterías necesarias para su funcionamiento; la lista es extensa.

Continuando con este punto, y siguiendo con lo expuesto por el Comité de los Derechos para las Personas con Discapacidad, las nuevas construcciones que se generen tras las catástrofes y emergencias deben ser accesibles y cumplir con los principios del diseño universal (2024). De lo contrario, tal como esta institución, se podría caer en procesos de institucionalización para las personas con discapacidad, contrarios al fomento de la autonomía y autodeterminación de esta población.

Por último, estos dos aspectos no son independientes. Por ejemplo, la dificultad para acceder a servicios creados para paliar la situación puede generar un deterioro de la salud física y mental. En este sentido, las personas con discapacidad presentan altas dificultades para poder acceder en igualdad de condiciones a estos, por múltiples razones: dificultad de acceso y comprensión a la información; barreras arquitectónicas que imposibilitan llegar o utilizarlos, como lugares de descanso, comida o asistencia médica, entre otros. A esto se suman materiales de apoyo específicos que no se contemplan en los planes o cuyo acceso es casi imposible (Handicap International, 2015).

1.3.2. Consecuencias psicológicas

A partir de la Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes (2007), se deben considerar tres tipos de consecuencias:

- Por una situación previa: condiciones psicológicas preexistentes antes de la emergencia (con o sin diagnóstico, temporales o permanentes, por enfermedades, o trastornos psicológicos) que se ven exacerbados por la situación y los factores posteriores asociados. Por ejemplo, las personas con depresión pueden sufrir de factores asociados a la emergencia como la supresión repentina de medicación, el aislamiento o la pérdida de lazos sociales.

- Generadas por la emergencia: personas que no sufrían dificultades o problemas psicológicos y que sufren un empeoramiento grave de su salud mental debido al efecto directo de la emergencia. Por ejemplo, casos de trastorno por estrés postraumático, fobias o trastornos de sueño, entre otros.
- Posteriores a la emergencia: los efectos no se producen por la emergencia vivida, sino por cómo se ha respondido a esta. Esto depende de los aspectos más macrosociales, por ejemplo, si las personas sienten que han sido informadas correctamente; y también de factores más micro, por ejemplo, si el personal responsable de gestionar el desastre les ha tratado de forma adecuada o no. Todo esto puede llevar a un sinfín de consecuencias en detrimento de la salud mental, como la ansiedad o la baja autoestima.

Siguiendo la guía de IASC (2007), las personas con discapacidad son uno de los grupos que tiene un mayor riesgo de sufrir cualquiera de estas tres consecuencias. Por lo que debe considerarse este grupo a lo largo de todo el proceso de respuesta a las emergencias o desastres. Además, cuando los procesos de intervención en emergencias desprotegen o no consideran a ciertos grupos poblacionales, esto puede llevar a un ciclo vicioso: en los que las personas se consideren indefensas y sin capacidad de actuación, lo que dificulta su recuperación y bienestar, generando una mayor indefensión.

«Tras limpiar nuestras calles, quedarán huellas en la salud mental»
(Sacacia, CERMI 2025)

1.3.3. Consecuencias en la vida cotidiana y el bienestar

Siguiendo lo expuesto con anterioridad, las emergencias pueden producir lesiones y limitaciones físicas, cognitivas y problemas de salud mental.

Además, las personas que necesitan de atención sociosanitaria, sea por causas previas o a raíz de la situación de emergencia, suelen ver los servicios de asistencia paralizados o con déficits en: la capacidad de atención, el personal especializado o un desabastecimiento de productos necesarios, como los medicamentos. Una situación que puede alargarse hasta después de la emergencia (OMS *et al.*, 2013).

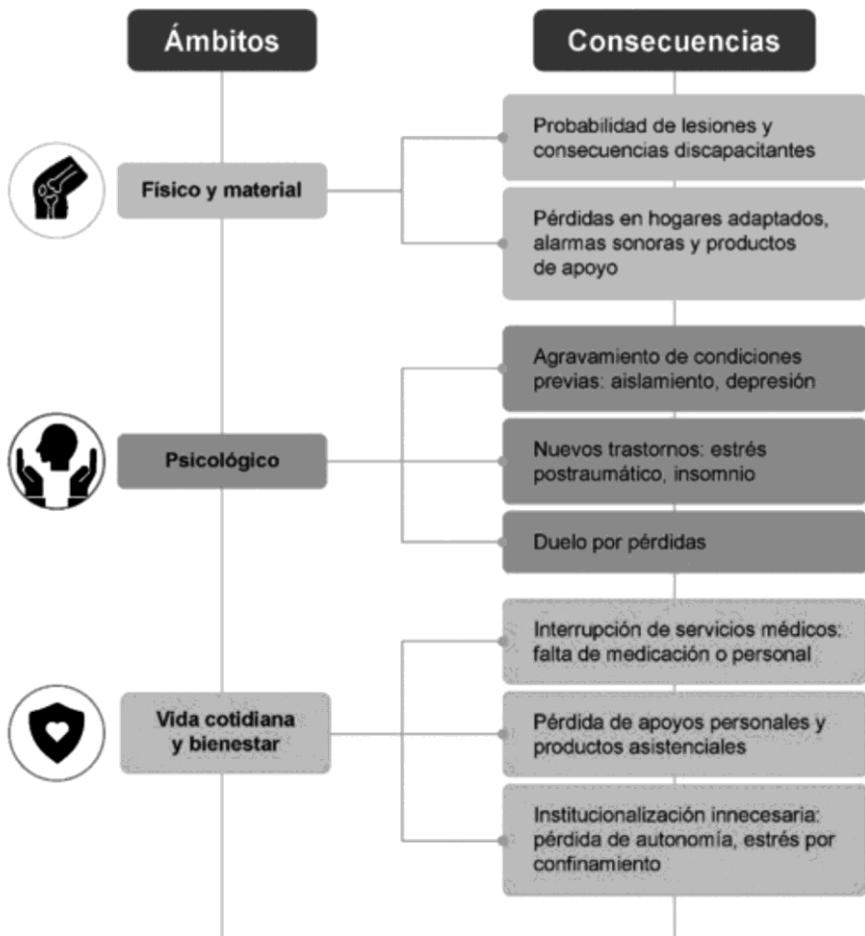
A esto se suma otras posibles carencias que se mantienen después de la emergencia, como espacios para vivir con problemas de salubridad, malnutrición o servicios de asistencia sanitaria defectuosos. Aspectos que inciden con mayor agresividad sobre las poblaciones con discapacidad y otros grupos vulnerables (Twigg *et al.*, 2018).

Otra alternativa, igual de dañina para la salud de las personas con discapacidad, es caer en la institucionalización y en un mayor número de restricciones bajo un enfoque inadecuado de sobreproteger a esta población. Si bien la asistencia debe mantenerse o intensificarse, para asegurar la autonomía de las personas, esto no puede traducirse en un tiempo innecesario de hospitalización u otros procesos que coarten la libertad de las personas innecesariamente (Valle, 2020).

En línea con este punto, debe considerarse que ciertos perfiles con discapacidad intelectual o psicosocial pueden necesitar estar en espacios exteriores o con mayor capacidad de desplazamientos, como el caso de las personas con trastorno del espectro autista, que pueden sufrir períodos altos de estrés, malestar y sufrimiento por situaciones de confinamiento (Valle, 2020).

La figura 4 resume el impacto social de emergencias y catástrofes en las personas con discapacidad, en las vertientes física y material, psicológica y de la vida cotidiana y el bienestar.

Figura 4. Impacto social de las emergencias en las personas con discapacidad



Fuente: Elaboración propia.

1.3.4. Importancia del apoyo comunitario y las redes de solidaridad

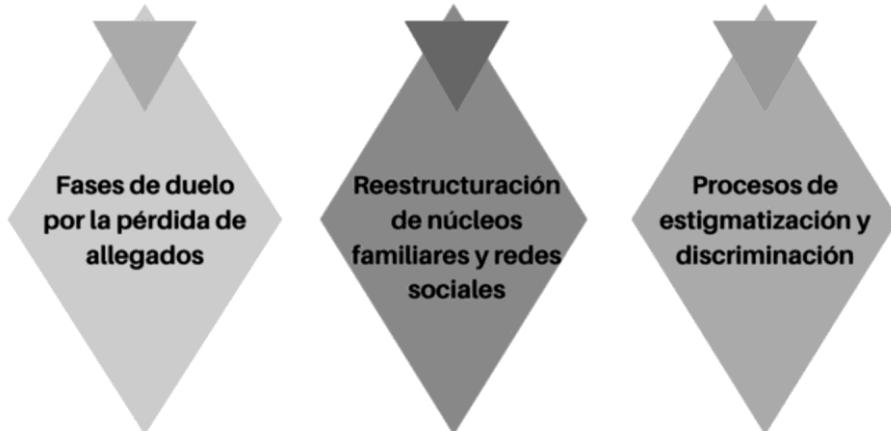
Tal como se apuntó con anterioridad, las redes sociales son una fuente de protección en la respuesta a una situación de emergencia y su posterior recuperación.

La idea de apoyo comunitario o redes sociales es plural. Por un lado, implica las relaciones interpersonales, como las relaciones familia, pareja o amistad. A esto se suma la relación con la propia comunidad, desde un sentido abstracto, como puede ser el sentimiento de pertenencia de la persona al lugar donde vive, a aspectos más concretos, como la relación con entornos de relación de proximidad próxima (vecindad, comercios, colegios, comunidad religiosa, etc.). Por otro lado, existen redes de apoyo más formales, como aquellas mediadas por instituciones, organizaciones y asociaciones.

Cuando se produce una emergencia, los efectos que esta puede tener sobre las conexiones sociales pueden ser varias e impactar desde un periodo temporal breve hasta poder volverse permanentes. Entre otras consecuencias, destacan:

- Fases de duelo por la pérdida de allegados. También por la separación de personas queridas, que ahora pueden pasar a vivir en otros lugares alejados o perder la comunicación con ellas.
- Reestructuración de núcleos familiares y redes sociales. Tanto por el fallecimiento de algún miembro del grupo como porque se cambie la forma de relación entre los integrantes.
- Procesos de estigmatización y discriminación, tanto dentro de los grupos sociales en los que la persona se encontraba, como por parte de otras personas hacia seres queridos. Este caso puede ocurrir, por ejemplo, si la persona tiene una discapacidad a raíz de los efectos del desastre o su familia pasa a una situación de pobreza por la pérdida económica y material del suceso.

Figura 5. Efectos de las emergencias en las conexiones sociales



Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, el grado de inclusión previo en los dichos grupos sociales y entornos de relación afectará a la calidad y efectividad de la respuesta, a los recursos disponibles para enfrentar situaciones de emergencia.

Por ende, las personas con una mayor pobreza social se verán más afectadas por la emergencia sufrida, una situación en la que se encuentran con mayor frecuencia las personas con discapacidad (Stough *et al.*, 2017). En concreto, en este estudio se analizan los efectos del huracán Katrina en las personas con discapacidad. A partir de estos análisis se concluye que, aunque los efectos de este desastre afectan a personas con o sin discapacidad, es el primer grupo el que después de tres años siguen manifestando sentirse aislados. Un efecto especialmente presente en quienes tienen discapacidad intelectual.

Stough y colaboradores (2017) también exponen que, tras los desastres, los grupos sociales informales son más efectivos que los formales. Es decir, las organizaciones e instituciones pueden brindar un apoyo y acompañamiento a las personas afectadas, pero los efectos de recuperación son mayores si esto se hace por grupos informales como los amigos, compañeros o familiares. Por último, estas redes pueden funcionar como facilitadores en la obtención de recursos y servicios que, como ya se ha comentado, suelen ser más escasos tras las emergencias (Vañó Gisbert, 2025a).

En síntesis, la vulnerabilidad que sufren las personas con discapacidad en el ámbito social, sumado a la importancia de las redes informales, indican, como se apuntó, a que los planes y protocolos de actuación deben considerar la manera de proteger los lazos sociales existentes y fomentar el apoyo social para mejorar la recuperación. Aquí destaca el papel y liderazgo que pueden desempeñar las entidades del movimiento organizado de la discapacidad.

1.3.5. Planes de prevención. Importancia y difusión

La prevención de los desastres ha sido un tema protagonista en los últimos años. Así lo recoge el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 (UNDRR, 2015) que, en comparación con el instrumento de actuación anterior (i.e., Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015), se centra más en la gestión del riesgo que la intervención una vez el desastre ha ocurrido.

Invertir en medidas de prevención es más efectivo en cuanto a la posible pérdida económica y en los daños personales y el nivel de mortalidad, en comparación con hacerlo de forma reactiva, en respuesta a una emergencia que ya ha ocurrido. Entre otros puntos, una buena prevención permite generar respuestas individualizadas, siguiendo las recomendaciones de Vañó Gisbert (2025a), lo que permite escuchar e incluir a todas las personas.

1.4. Marco normativo y de políticas ante las situaciones de emergencia

En este apartado se mencionan las principales normativas y políticas de referencia en el ámbito de las emergencias, tanto en el plano internacional como en el nacional-estatal.

1.4.1. Ámbito internacional

1.4.1.1. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), tratado internacional aprobado en 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, fue ratificado por España en 2007 y forma parte de nuestro ordenamiento jurídico. La Convención expresa y especifica los derechos de las personas con discapacidad. Su Comité elabora, periódicamente, observaciones a los estados parte sobre cómo mejorar la inclusión de esta población. En España, en 2019, se realizaron las Observaciones Finales de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Este documento revisa los informes segundo y tercero del país, sobre los avances realizados relativos a la discapacidad, y actualiza sus preocupaciones y recomendaciones de actuación.

Con respecto a las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, se expone, en el artículo 11:

1.4.1.1.1. «Preocupa al Comité el hecho de que la legislación, los protocolos y los planes relativos a las situaciones de riesgo y las emergencias humanitarias no tengan en cuenta adecuadamente los requisitos específicos de todas las personas con discapacidad.»

1.4.1.1.2. «El Comité recomienda que el Estado parte, conforme al Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y mediante la participación activa de las organizaciones representativas de personas con discapacidad, diseñe y adopte legislación, protocolos, planes y medidas específicos para la protección y rescate de todas las personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias que tengan en cuenta los requisitos específicos de todas las personas con discapacidad»

A esto se suma otros artículos de la publicación original de la convención en 2006, que reiteran la importancia de la igualdad de derechos y no discriminación a las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida privada y pública; como el artículo 4 y 5. Con especial relevancia a los artículos 10 y 25 sobre los derechos de la salud y vida de esta población.

1.4.1.2. Marco de Sendai para la Reducción de Riesgo de Desastres

El Marco de Sendai es un acuerdo aceptado en 2015 con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR). En este documento, seguido por los estados miembros de las Naciones Unidas, se recoge una serie de preocupaciones y recomendaciones sobre la gestión de desastres. Sumado a esto y como ya se ha indicado, hay un enfoque prioritario en la prevención de estos sucesos, así como en especificar claramente quiénes son los responsables a nivel institucional de generar los procedimientos y las acciones necesarias.

Con respecto a la discapacidad, en este documento marco se establece la necesidad de contar con todos los agentes de la población, que estén todos incluidos en el desarrollo e implementación de estrategias.

A partir de estas indicaciones también se ha hecho un seguimiento concreto sobre los efectos de las emergencias y desastres en la población con

discapacidad, a nivel mundial. En concreto, estos datos se han reflejado en dos encuestas realizadas por UNISDR (2013 y 2023).

1.4.1.3. El Comité Permanente entre Organismos

En el ámbito de las políticas públicas, el Comité Permanente entre Organismos (IASC, por sus siglas en inglés), es el mecanismo principal de coordinación para la intervención humanitaria, con un ámbito de aplicación internacional. Dentro de su marco de actuación considera otros organismos internacionales que intervienen en la gestión de emergencias, entre los que se debe destacar el Derecho Internacional Humanitario, el Derecho Internacional de los Derechos Humanos y Derecho Internacional de los Refugiados (IASC, 2019).

1.4.1.4. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030

También es importante considerar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Dentro de la Agenda 2030, en la que España es uno de los países comprometidos, y que se centra en la idea de «No dejar a nadie atrás». Un propósito que abarca, entre otros aspectos, la eliminación de la discriminación y la exclusión, así como reducir las desigualdades que producen la marginación de estas poblaciones. Puntos transversales en la gestión de emergencias en las personas con discapacidad (y otros colectivos vulnerables).

1.4.2. *Ámbito estatal*

Ya en el plano nacional corresponde destacar entre los documentos legislativos de referencia:

- 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 dis-

capacidad y a otros colectivos en situación de especial vulnerabilidad ante emergencias.

- Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Artículo 10: permite la tramitación de urgencia por razones de índole humanitaria, salud y esperanza de vida.
- Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual. Expone que se garantizará las informaciones relativas a situaciones de emergencia se difundan de forma comprensible y accesible, por medios audiovisuales de forma que puedan llegar a todas las personas con o sin discapacidad.
- 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 la utilización de los bienes y servicios a disposición del público. Artículo 22: establece que los servicios relacionados con emergencias y seguridad deben garantizar «los principios de igualdad y no discriminación a las personas con discapacidad ante emergencias», planes formativos del Sistema Nacional de Protección Civil dirigidas a y sobre las personas con discapacidad.
- Real Decreto 674/2023, de 18 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de las condiciones de utilización de la lengua de signos española y de los medios de apoyo a la comunicación oral para las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas: las administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán la prestación de servicios de interpretación, videointerpretación, guía-interpretación y mediación comunicativa en lengua de signos española (Art. 14) y la disponibilidad de los medios de apoyo a la comunicación oral (Art. 22) a

las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, en sus relaciones con las mismas, incluyendo las relaciones con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y con los servicios de intervención y asistencia en emergencias de protección civil.

- Ley 11/2023, de 8 de mayo, de trasposición de Directivas de la Unión Europea en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios. En el capítulo I, artículos 1 y 2, se circunscribe el ámbito de aplicación a determinados productos y servicios, así como a las respuestas a las comunicaciones de emergencia al número único europeo de emergencia «112».

Asimismo, las diferentes Comunidades Autónomas cuentan con marcos normativos que establecen organismos y aspectos de responsabilidad, así como líneas actuación ante emergencias.

1.5. Buenas prácticas en emergencias y planes de gestión

Se recogen las buenas prácticas realizadas en otros países y proyectos, organizados en tres puntos y que pueden funcionar como inspiración para la formulación de protocolos de emergencia. Estos ejemplos de buena práctica se plantean a partir de la información proporcionada por:

- Review of Disability-inclusive Disaster Risk Reduction Policy and Practice across Europe and Central Asia (European Disability Forum, 2021).
- 2023 Global Survey Report on persons with disabilities and disasters (UNDRR, 2023).
- Minimum Standards for Age and Disability Inclusion in Humanitarian Action (HelpAge International, 2015).
- Así como la investigación específica del presente estudio.

1.5.1. Prevención

La creación de mecanismos públicos que estén formados por personas con discapacidad y organizaciones representativas, que permiten su colaboración activa, por ejemplo, en la formulación de planes para actuar en situaciones de emergencia.

- Armenia: su Estrategia Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y Plan de Acción de la república de armenia de 2017 (a nivel nacional y local; European Disability Forum, 2021).
- Jordania: dentro de su marco político se incluye el Consejo Superior para los Derechos de las Personas con Discapacidad, como parte de la Estrategia Nacional DRR 2019-2022 (UNDRR, 2023).
- Uganda: Unión Nacional de Personas con Discapacidad de Uganda (NUPIDU). Participa en la Plataforma Nacional DRR, ha contribuido en la formulación de un marco legal que incluya a las personas con discapacidad en la gestión de desastres y ha fomentado la divulgación de este tema en la población (UNDRR, 2023).
- Italia: las organizaciones que representan a la población con discapacidad han trabajado con el cuerpo nacional de bomberos y el Servicio Nacional de Fuego y Rescate (INFRS) para elaborar normas de rescate y seguridad inclusivas (European Disability Forum, 2021).

1.5.2. Preparación

Algunos países han formulado políticas e intervenciones que aseguren la inclusión y protección de las personas con discapacidad dentro de los planes de emergencias.

- Italia: Plan de Acción sobre Discapacidad de la Cooperación Italiana para el Desarrollo (2013), Documento de Programación y Planificación de Políticas de Ayuda al Desarrollo de Italia (2019-2021), entre otros (European Disability Forum, 2021).
- Serbia: Ley de Reducción del Riesgo de Desastres y Gestión de Emergencias (2018), Estrategia Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres, Protección y Rescate de Emergencias (2011); Plan de Acción para la Implementación del Programa Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (2017-2020) (European Disability Forum, 2021).
- Bangladesh. Handicap International y Young Power in Social Action han adaptado refugios no accesibles en el país, eliminando barreras arquitectónicas para personas con movilidad reducida. Estas modificaciones se realizaron con las recomendaciones de organizaciones de personas con discapacidad. (HelpAge International, 2015)

1.5.3. Respuesta

Establecimiento de sistemas de apoyo e información a personas con discapacidad cuando ya ha ocurrido la emergencia.

- Fiji: Centro de Operaciones de Emergencias. Siguiendo con lo expuesto en la Encuesta de 2023, en 2022 había podido responder a las personas con discapacidad durante 5 ciclones tropicales (UNDRR, 2023).
- Nepal y Tailandia: la Comisión de Mujeres Refugiadas (WRC) ha generado programas especializados para la inclusión de niñas y niños con discapacidad en escuelas generales, asegurando la formación de los profesores, la adaptación a las guías docentes y los apoyos necesarios para su inclusión total, como libros en braille; HelpAge International, 2015).

- Líbano: la Comisión de Mujeres Refugiadas que forma parte de la Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados elaboró un paquete que facilitaba la evaluación y registro de refugiados sirios con discapacidad, para poder tener en cuenta sus requerimientos y apoyos necesarios (HelpAge International, 2015).

En España se pueden citar diferentes buenas prácticas:

- El proyecto y aplicación Access2Citizen, iniciativa del Real Patronato sobre Discapacidad con la gestión y desarrollo por parte del CESyA, con el objetivo garantizar que las personas con discapacidad puedan comunicarse con los servicios de emergencia (112) de forma accesible, mediante el análisis de las barreras existentes, el desarrollo de un marco de apoyo a las administraciones en accesibilidad y la creación de una aplicación móvil y demostradores que permitan la comunicación con los servicios de emergencia 112. Este proyecto aplica tanto a la preparación ante las emergencias, a la respuesta, mediante comunicaciones accesibles y sistemas avanzados de apoyo, contando con las tecnologías, para facilitar la respuesta e inclusión de las personas con discapacidad.
- Formación y realización de simulacros ante distintas emergencias con los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado y equipos de protección civil [Entrev_Bardera_MDE]. Esta formación en materia de emergencias inclusivas y requerimientos de las personas con discapacidad ha cobrado auge en los últimos años, con diferentes programas y colaboraciones, con la participación del movimiento organizado de la discapacidad.

La figura 6 resume las principales claves o criterios compartidos en diferentes buenas prácticas de gestión inclusiva del riesgo y las emergencias.

Figura 6. Buenas prácticas en la gestión inclusiva del riesgo y las emergencias



Fuente: Elaboración propia.

1.6. Resumen de aspectos clave

La primera sección del presente estudio-guía aborda diferentes cuestiones acerca de las situaciones de emergencia, sus consecuencias en las personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables, así como requerimientos específicos de acuerdo con distintos perfiles, normativa y buenas prácticas. Entre los aspectos fundamentales considerados, cabe destacar:

- Como punto de partida, se han establecido los conceptos clave en torno a las emergencias y las catástrofes. Al respecto, se han planteado factores de riesgo y factores de protección:

- o **Factores de riesgo:** geografía y crisis ecosocial; ausencia de políticas y planes institucionales de intervención; factores económicos y sociales de toda la comunidad.
- o **Factores de protección:** sistemas previos de información claros y accesibles; gobierno y marcos institucionales coordinados y con recursos; redes sociales y vínculos comunitarios; educación y formación (de la población general y de los agentes de intervención), papel de los medios de comunicación.

Personas con discapacidad y personas vulnerables

- En España se estima que 4,38 millones de personas residentes en hogares tienen discapacidad, una magnitud que en la práctica se acerca al 10 % de la población al incluir a las personas en instituciones. Al respecto:
 - La creación de planes debe considerar el Enfoque Basado en Necesidades Funcionales (EBNF), y los requerimientos asociados a cada perfil de discapacidad, teniendo en cuenta además que en un mismo tipo de discapacidad pueden existir también distintos perfiles con diferentes requerimientos, como es el caso de las personas con sordera que comunican en lengua oral y son usuarias de prótesis auditivas y aquellas que comunican en lengua de signos.
 - Factores de riesgo: interseccionales (personas con otros factores de vulnerabilidad: Ser mujer, vivir en un hábitat rural...); ignorar la opinión de las personas con discapacidad; inexistencia de datos sobre la situación de esta población; barreras de accesibilidad en los entornos (mala señalización, sin rampas...) y en el acceso a la información auditiva y a la comunicación, incluyendo las barreras tecnológicas.

- Factores de protección: habilidades y recursos propios de las personas; las redes de apoyo comunitario; la participación de las personas con discapacidad en el diseño de los propios planes de emergencia; la Accesibilidad y el Diseño Universal como criterios en el diseño de estos planes y sus recursos (tecnológicos, infraestructuras, etc.).
- La accesibilidad de las tecnologías, como base para garantizar la comunicación bidireccional: por parte de las personas con discapacidad al notificar situaciones de emergencia y poder comprender los avisos e indicaciones en estos contextos. También en las comparecencias y comunicaciones alertando sobre las situaciones de emergencias.

Impacto social de las emergencias

- Destacan tres consecuencias interrelacionadas: físicas y materiales; psicológicas; en la vida cotidiana y el bienestar. Antes, durante y después de la emergencia.
- El apoyo comunitario y las redes interpersonales pueden desempeñar un papel básico como protección e intervención ante las emergencias, sobre todo en personas en situaciones de vulnerabilidad, incluyendo la discapacidad. Por otro lado, se pueden ver gravemente alteradas, con pérdidas de distinto tipo.
- Por ello, la prioridad se sitúa en el prevenir, antes que intervenir.

Se ha abordado, asimismo, el marco legislativo, tanto en el ámbito internacional, en el que destacan la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el Marco de Sendai para la Reducción de Riesgos de Desastres (2015-2030) como en nuestro ámbito estatal.

2. GUÍA PARA LA GESTIÓN DE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA

Una vez situado el contexto acerca de las personas con discapacidad en situaciones de emergencia, el presente capítulo plantea una las líneas fundamentales para una guía orientada a la gestión integral de situaciones de emergencia con personas con discapacidad.

«La inclusión debe ser el eje transversal de toda la gestión del riesgo. [...] Es el cimiento sobre el que se construye una sociedad verdaderamente segura, justa y resiliente, donde la dignidad humana es, sin excepción, el epicentro de toda estrategia».
[Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

Para ello, se desarrolla una estrategia estructurada que abarca cada fase del ciclo de la emergencia e incluye las medidas específicas necesarias para brindar una atención adecuada y segura. Asimismo, se aborda la necesidad de adaptar estas pautas a diversos tipos de emergencias, con el fin de asegurar su efectividad y pertinencia en contextos dinámicos y cambiantes.

Estas pautas orientativas se basan tanto en la revisión del conocimiento disponible como en las aportaciones basadas en la experiencia de una rela-

ción de entidades del ámbito de la discapacidad⁵. Su experiencia vital y técnica, como conocimiento compartido, enriquece la perspectiva de la presente guía.

2.1. Estrategias de gestión de la emergencia con personas con discapacidad

El diseño de estrategias de gestión de emergencias para personas con discapacidad debe partir de una premisa fundamental: según estimaciones de la OMS de 2023, aproximadamente 1 300 millones de personas —cerca del 16 % de la población mundial— viven con una discapacidad significativa. A pesar de esta realidad demográfica, estas personas suelen quedar al margen de los planes de reducción de riesgos y de respuesta ante desastres, lo que incrementa su vulnerabilidad antes, durante y después de cualquier emergencia.

«Diferentes estudios han puesto de manifiesto que la probabilidad de que una persona con discapacidad sobreviva a una catástrofe es bastante mejor que la probabilidad de supervivencia de una persona sin discapacidad».

[Entrev_Bardera_MDE]

En respuesta a este desafío, la presente guía adopta un enfoque inclusivo alineado con el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres

⁵ En concreto, las aportaciones de la Asociación de Militares y Guardias Civiles con Discapacidad (ACIME); Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad; Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE); Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (Cocemfe); Daño Cerebral Estatal; Down España; Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS); Federación de Asociaciones de Personas Sordociegas de España (FASOCIDE); ILUNION Emergencias; Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE). Se han revisado, además, otros manuales, planes y materiales elaborados por entidades representativas de personas con discapacidad.

(2015-2030) y con el artículo 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Este enfoque sitúa la equidad y la accesibilidad en el centro de los cinco momentos del ciclo de la emergencia:

- Prevención y mitigación.
- Preparación y planificación.
- Intervención.
- Recuperación y reconstrucción.
- Seguimiento y evaluación.

La experiencia histórica ha dejado en claro que el riesgo no proviene de la discapacidad, sino de entornos que no eliminan las barreras físicas, sensoriales, comunicativas y de discriminación que enfrentan estas personas. Además, el cambio climático está aumentando la frecuencia e intensidad de estos fenómenos extremos, lo que agrava de manera desproporcionada la vulnerabilidad de las personas con discapacidad [Entrev_Vañó_CERMI C.V.]. Un ejemplo contundente es el tsunami de Japón, en 2011, en el que las personas con discapacidad tuvieron casi el doble de tasa de mortalidad que el resto de la población.

«El cambio climático está intensificando la frecuencia y la virulencia de las emergencias, y estos eventos siempre agravan las desigualdades existentes y exponen de manera desproporcionada a los colectivos en situación de vulnerabilidad. Seguir planificando como si la sociedad fuera un todo homogéneo y sin barreras es una estrategia abocada al fracaso». [Entrev_Vañó_CERMI C.V.]

En este contexto, el equipo del CESyA, a partir de su experiencia de investigación y desarrollo ante emergencias, teniendo en cuenta los requerimientos de las personas con discapacidad, señala la importancia de diferenciar los protocolos y la atención según el tiempo de respuesta disponible (inmediato, intermedio, planificado), así como la necesidad de planes especiales en situaciones de alto riesgo, como inundaciones en residencias de mayores [Entrev_CESyA].

Ante esta realidad, esta guía presenta un marco práctico diseñado para anticipar y reducir estas barreras a lo largo de todas las fases de gestión de las emergencias. Este documento abarca estrategias concretas, transversales y específicas (por perfiles de discapacidad, mujeres y niñas con discapacidad y personas, en su mayoría mujeres, a cargo de personas con discapacidad), para asegurar una respuesta inclusiva y eficaz antes, durante y después de cada situación crítica, garantizando una protección equitativa de todas las personas.

2.1.1. Prevención y mitigación

En el marco de la gestión del riesgo de desastres, la prevención y la mitigación se configuran como estrategias fundamentales para proteger a las poblaciones en situación de vulnerabilidad, entre las cuales se encuentran, de manera destacada, las personas con discapacidad.

La prevención implica el diseño e implementación de medidas orientadas a evitar que una amenaza —de origen natural, tecnológico o antrópico— se transforme en un desastre. Estas acciones, que se desarrollan antes de la ocurrencia del evento adverso, buscan reducir la exposición y la vulnerabilidad de las comunidades, anticipándose a los posibles impactos.

Sin embargo, cuando la ocurrencia de ciertos fenómenos resulta inevitable, como en el caso de terremotos, inundaciones, huracanes o erupciones volcánicas, se hace necesario recurrir a la mitigación. Esta estrategia consiste en

implementar medidas orientadas a reducir al mínimo posible los efectos negativos de estos eventos sobre la vida humana, los bienes materiales y el entorno natural.

Ambas estrategias deben integrarse de forma articulada y complementaria dentro de un enfoque integral que coloque la inclusión como eje central. En este marco, la participación activa de las personas con discapacidad en todas las fases de la emergencia constituye una condición indispensable para el diseño de intervenciones eficaces y adaptadas a la diversidad de necesidades presentes en la población. En este sentido, no se trata solo de adaptar infraestructuras, sino también de escuchar las experiencias y perspectivas de quienes enfrentan estas barreras a diario. Esta colaboración permite identificar riesgos ocultos que podrían pasar desapercibidos para otros, y garantiza que las soluciones sean inclusivas.

Ejemplos como el programa «Ciudades Inclusivas» en Ecuador, que ha promovido la evaluación participativa de riesgos en barrios urbanos, muestran que involucrar a las personas con discapacidad en la identificación de barreras resulta crucial para diseñar entornos más seguros y resilientes.

Tal como subraya María Carmen Sacacia, vicepresidenta del CERMI y presidenta de FIAPAS, en el seminario «La dimensión social de las emergencias y catástrofes: Gestión preventiva para minimizar en el impacto en las personas con discapacidad».

«La gestión de emergencias no puede limitarse al aquí y ahora. Debemos mirar más allá, anticiparnos y garantizar que las personas con discapacidad tengan una respuesta adaptada en todas las fases: prevención, impacto y recuperación. No se trata solo de estabilizar la emergencia, sino de asegurar que, tras una catástrofe, nadie quede desamparado.»

MEDIDAS DE ACTUACIÓN TRANSVERSALES

En la fase de prevención y mitigación, las medidas de acción se articulan en torno a varios ejes complementarios que, en conjunto, reducen la exposición al riesgo de las personas con discapacidad y del resto de la comunidad.

Planificación y gestión de riesgos

- Diseño de una estrategia inclusiva de prevención y respuesta ante emergencias climáticas, con enfoque de género y discapacidad, en línea con el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030.
- Basar toda la gestión de emergencias en los principios de inclusión, protección, accesibilidad universal y participación comunitaria.
- Planes de contingencia diseñados para que instituciones y comunidades respondan de forma rápida y coordinada.
- Identificar puntos críticos (edificios no accesibles, zonas sin transporte adaptado, ausencia de señalética inclusiva, puntos críticos para mantener el acceso a la comunicación social: televisión, internet, telefonía móvil, etc.).
- Exigir a las administraciones públicas que aseguren que todos los centros públicos y privados para o de personas con discapacidad y para o de personas mayores sean universalmente accesibles en relación con el entorno construido y en todos sus procesos (el de evacuación ante emergencias incluido). Corresponde incluir los mecanismos de sanción y denuncia cuando no se cumpla esta exigencia.

- Realizar mapas de riesgo que integren barreras físicas y sensoriales, sociales y comunicativas.
- Evaluar riesgos específicos por tipo de discapacidad (movilidad, visual, auditiva, psicosocial, intelectual).
- Incorporar la discapacidad como categoría transversal en todas las estrategias de prevención de desastres.
- Involucrar activamente a personas con discapacidad en la identificación de riesgos y en la búsqueda de soluciones específicas.
- Establecer mecanismos de auditoría y supervisión, con participación de organizaciones de personas con discapacidad y de sus familias, para verificar la aplicación de las medidas.
- Creación de «planes anticipados de crisis» para que, si la persona no puede comunicar sus decisiones, se respeten sus preferencias previamente expresadas.
- Asegurar que todos los organismos que emiten alertas y gestionan emergencias (Protección Civil, AEMET, fuerzas y cuerpos de seguridad, servicios sanitarios, etc.) utilicen protocolos y formatos lo más homogéneos y accesibles posible.

Infraestructura, medioambiente y servicios esenciales

- Asegurar la integración del Diseño Universal en la creación de las nuevas infraestructuras y servicios.

- Garantizar accesos adaptados, ascensores de emergencia y rutas de evacuación accesibles en hospitales, centros educativos, refugios y demás edificios esenciales.
- Gestión ambiental sostenible (reforestación de cuencas, manejo de residuos y drenajes) para reducir deslizamientos e inundaciones.
- Construir o reforzar infraestructura resistente (muros de contención, diques, sistemas de drenaje, edificaciones reforzadas).
- Prever rutas y protocolos de evacuación accesible de localidades ante diferentes tipos de catástrofes: incendio, erupción volcánica, entre otros.
- Proteger la continuidad de servicios críticos: electricidad, agua potable, salud y comunicaciones.
- Establecer vías y canales de comunicación accesible para personas sordas con acceso a fuentes de información y emergencias: chats, números de WhatsApp, mensajería instantánea... que se activen automáticamente ante previsión de situación de alerta y emergencias.
- Diseñar refugios seguros con áreas específicas para personas con discapacidad (sillas de ruedas, camas adaptadas, generadores para dispositivos médicos, iluminación suficiente, productos y recursos de apoyo a la audición, provisión de pilas, baterías y cargadores, entre otros).
- Realizar auditorías de accesibilidad y ajustar entornos antes de una crisis.
- Crear áreas de refugio accesibles, tranquilas, con iluminación suave y personal cualificado, donde las personas puedan estabilizarse emocionalmente.

nalmente y recibir apoyo psicológico inmediato antes de continuar con el proceso de evacuación o asistencia.

- Diseñar mapas de emergencia, físicos y digitales, que indiquen las rutas, infraestructuras y recursos disponibles.
- Elaborar planos de evacuación de fácil comprensión (Mapas simples, rutas claras, pocos iconos/texto, colores vivos, tipografía grande, ubicación accesible, códigos QR a versiones auditivas/visuales), los cuales deben ser validados con los usuarios.

Comunicación y alertas tempranas

- Implementar sistemas de alerta temprana accesibles (señales visuales, sonoras y táctiles en infraestructuras públicas).
- Desplegar aplicaciones (Como Access2Citizen) y plataformas de notificación multiformato (texto, voz, lengua de signos, pictogramas).
- Garantizar la accesibilidad auditiva, a la información y a la comunicación de avisos, comunicación y alertas a la ciudadanía a través de subtitulado, productos de apoyo a la audición, sistemas alternativos de comunicación: intérpretes de lengua de signos para personas sordas usuarias de esta lengua, pictogramas claros, dispositivos electrónicos de apoyo.
- Asegurar la accesibilidad en el 112 y otros teléfonos de atención al ciudadano a través de texto, voz e imagen.
- Difundir protocolos de actuación adaptados a cada discapacidad para minimizar desinformación y retraumatización.

Formación y sensibilización

- Formación de equipos de atención en emergencias, responsables, profesionales, familias y de las propias personas con discapacidad.
- Elaborar planes de formación que recojan aspectos compartidos, unificando, en la medida de lo posible, las recomendaciones de emergencia comunes a distintos perfiles, así como que reconozca, a su vez, la diversidad dentro de la discapacidad, evitando generalizaciones y promoviendo la implementación de medidas adaptadas según las necesidades específicas de cada tipo de discapacidad y/o perfil dentro de la misma.
- Incluir módulos sobre accesibilidad y gestión inclusiva de emergencias en la formación escolar, universitaria y de profesionales.
- Capacitar al personal de emergencias en atención y comunicación con personas con discapacidad.
- Organizar campañas públicas de sensibilización que promuevan actitudes de respeto y cooperación en contextos de riesgo.
- Concienciar a la ciudadanía sobre medidas preventivas inclusivas mediante información accesible (braille, lectura fácil, sistemas aumentativos y alternativos de comunicación).
- Realizar simulacros inclusivos periódicos con escenarios realistas y participación de personas con discapacidad para validar y mejorar planes y rutas de evacuación.
- Establecer pautas de comunicación y apoyo específicas según el tipo de discapacidad para garantizar el acceso a la información auditiva y a la comunicación, la comprensión y la seguridad.

- Establecer redes de apoyo comunitario que faciliten ayuda mutua antes, durante y después de la emergencia.
- Establecer alianzas entre las entidades asociativas con otras organizaciones, como pueden ser las vecinales.
- Fomentar la formación en los propios equipos de las entidades asociativas.
- Fomentar una cultura inclusiva y solidaria que empodere a la comunidad para actuar de manera coordinada y equitativa.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN POR PERFIL DE DISCAPACIDAD

Para complementar las acciones generales, se incluyen medidas específicas ajustadas a cada tipo de discapacidad. A continuación, se presentan las principales recomendaciones para los distintos perfiles, con el fin de garantizar una protección efectiva y respetuosa de todas las personas.

Discapacidad visual

- Organizar equipos de personas voluntarias formadas en técnicas de guía (toma de brazo, indicaciones verbales claras) que puedan conducir de forma fluida a las personas a puntos de reunión y rutas de evacuación.
- Instalar sistemas de megafonía que emitan mensajes comprensibles, con instrucciones paso a paso sobre qué hacer y adónde dirigirse en cada fase de la emergencia.
- Implementar recorridos con pavimento podotáctil en puntos clave, como escaleras, rampas y zonas críticas.

- Instalar cartelería en braille y relieve a una altura ergonómica, señalizando salidas, escaleras y áreas de refugio, para facilitar la orientación autónoma sin necesidad de acompañante.
- Garantizar la seguridad en las escaleras mediante la instalación de pasamanos con braille en ambos lados, bandas antideslizantes y señalización táctil, además de evitar la presencia de huecos abiertos que puedan representar un riesgo para las personas.
- Aplicar una codificación cromática coherente que facilite la orientación dentro del espacio.
- Sustituir las puertas giratorias por mecanismos más simples, como barras antipánico, para optimizar la seguridad y el acceso.
- Documentar los cambios estructurales, permitiendo a las personas actualizar su «mapa mental» del entorno y mejorar su orientación.

Discapacidad física

- Incorporar rampas con pendiente adecuada, ascensores con puertas anchas y pasamanos, puertas automáticas y pasillos de amplitud suficiente para sillas de ruedas o andadores.
- Programar inspecciones periódicas que verifiquen la ausencia de obstáculos (mobiliario, escombros, cables) y garanticen el funcionamiento de ascensores de emergencia y plataformas salvaescaleras.

Discapacidad cognitiva

- Elaborar carteles y folletos en lectura fácil, con frases breves, pictogramas de alto contraste y colores coherentes para cada instrucción básica (salir, esperar, llamar).

- Capacitación del personal en la detección de dolor no verbal, permitiendo la identificación temprana de señales de malestar y mejorando la calidad de la atención.
- Evaluación del impacto de los mensajes sonoros pregrabados, considerando su diseño para evitar posibles efectos adversos, como ansiedad o confusión.

Discapacidad auditiva

Teniendo en cuenta la diversidad comunicativa entre las personas con sordera, es necesario evitar generalizaciones. Por ello:

Para el caso de la persona con sordera que comunica en lengua de signos:

- Implementación de cursos de capacitación en lengua de signos española para profesionales, con alcance hasta el nivel B2, garantizando una comunicación efectiva.
- Disponer de intérpretes presenciales o por videollamada para transmitir instrucciones y responder dudas durante la evacuación.
- Creación de un listado oficial de profesionales con nivel B2 en LSE, facilitando el acceso a intérpretes capacitados.
- Establecer mecanismos para que servicios de emergencia o personal de apoyo alerten directamente mediante el tacto (toque en el hombro convenido, sistemas de comunicación táctil como dactilológico en palma, alfabeto en palma, signos básicos táctiles) a las personas con sordoceguera.

- Organizar charlas de seguridad con subtulado e ILSE, y demostraciones prácticas.

Para el caso de la persona con sordera que comunica en lengua oral y/o es usuaria de prótesis auditiva:

- Establecimiento de pautas específicas para la comunicación efectiva con personas que utilizan la lengua oral.
- Capacitación del personal en el manejo y uso de prótesis auditivas, incluyendo aspectos relativos a su utilización como baliza de geolocalización, así como de los productos de apoyo a la audición, asegurando una atención inclusiva.
- Impulso de plataformas accesibles con subtulado y compatibilidad con prótesis auditivas, favoreciendo la inclusión digital.

Y para ambos perfiles comunicativos es importante:

- Desarrollo de un programa integral y continuo de formación sobre discapacidad auditiva dirigido al personal de atención al público.
- Accesibilidad del servicio del 112 y otros teléfonos de atención al ciudadano a través de texto, voz e imagen.
- Implementación de un registro de necesidades especiales que contemple el perfil comunicativo de cada persona (lengua oral o lengua de signos), así como, en su caso, el tipo de prótesis auditiva que utiliza.
- Incorporación de adaptaciones de transmisión de la información y para la comunicación en los servicios de emergencias, garantizando accesibilidad para todas las personas. Esto incluye la dotación de tablets u

otros dispositivos móviles para transcripción de voz a texto y videointerpretación en ambulancias, así como la instalación de intercomunicadores visuales y bucles magnéticos en zonas de refugio.

- Instalar luces estroboscópicas y paneles digitales que muestren mensajes de emergencia sincronizados con las sirenas sonoras, cubriendo pasillos, baños y zonas comunes.
- Utilizar medios visuales identificables (luces, linternas) para que personas sordas atrapadas sepan que se ha iniciado la búsqueda.

Discapacidad psicosocial

- Capacitación de equipos de primera respuesta en técnicas de desescalada, escucha activa y contención para reducir la ansiedad y prevenir crisis durante la evacuación o la espera en refugios.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

La prevención y mitigación de riesgos exige atender la doble vulnerabilidad derivada de ser mujer o niña y tener una discapacidad. Por ello, además de las medidas generales, se establecen acciones específicas que fortalecen la autonomía y la seguridad de estas personas.

Participación y liderazgo comunitario

- Incorporar a mujeres y niñas con discapacidad en los comités locales de gestión del riesgo, adaptación al cambio climático y en los procesos de planificación preventiva, garantizando que sus necesidades definan prioridades y recursos.

- Crear redes de apoyo lideradas por mujeres con discapacidad para reforzar la resiliencia colectiva y la toma de decisiones inclusiva.

Análisis y reducción de riesgos específicos

- Identificar amenazas diferenciadas, como la violencia de género o la falta de autonomía en evacuaciones, resultantes de la combinación de género y discapacidad, e integrar esa información en los planes de contingencia.
- Establecimiento de protocolos claros de protección para prevenir y abordar situaciones de abuso, discriminación o violencia en contextos de emergencia.
- Integrar la perspectiva de género y discapacidad en la planificación urbana y rural, de modo que el diseño de infraestructuras y servicios reduzca riesgos futuros.

Comunicación y sensibilización

- Desarrollar campañas comunitarias que combatan estereotipos y prevengan la violencia de género, utilizando materiales educativos accesibles (braille, subtulado, lengua de signos, lectura fácil).
- Ofrecer formación en derechos humanos, género y habilidades de autoprotección a mujeres con discapacidad, fortaleciendo su liderazgo y capacidad de respuesta inmediata en situaciones de riesgo.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON PERSONAS CUIDADORAS A CARGO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Las personas que asumen responsabilidades de cuidado de personas con discapacidad o dependencia (en su mayor parte mujeres) se enfrentan a riesgos añadidos en contextos de desastre [Entrev_Bardera_MDE]. Reconocer su rol en esta fase es clave para reducir su vulnerabilidad y anticipar respuestas adecuadas. A continuación, se presentan medidas orientadas a fortalecer su protección y capacidad de acción preventiva.

Reconocimiento del rol cuidador y acceso equitativo a recursos

- Incluir a personas cuidadoras en los planes de prevención como sujetos prioritarios de apoyo, no solo como acompañantes de personas dependientes.
- Reconocer institucionalmente el trabajo de cuidado no remunerado en las políticas de gestión de riesgos y protección civil.
- Garantizar su acceso preferente a servicios preventivos de salud, orientación psicosocial, capacitación en primeros auxilios y protocolos de evacuación inclusivos.

Apoyo estructural y logístico

- Desarrollar redes de apoyo comunitario que puedan brindar asistencia temporal a las personas cuidadoras durante una emergencia.
- Crear espacios de respiro seguros y accesibles (física y emocionalmente), donde puedan descansar, recibir información clara y tomar decisiones adecuadas sin presión ni estrés extremo.

Participación en la planificación preventiva

- Incluir a estas personas cuidadoras en comités locales de gestión de riesgo, como referentes de primera línea que conocen las necesidades específicas de sus entornos familiares.
- Promover su participación activa en simulacros inclusivos de evacuación, validación de planes locales y diagnósticos de vulnerabilidad, para incorporar su experiencia directa en el diseño de soluciones.

Formación y empoderamiento

- Ofrecer capacitaciones específicas en gestión de riesgos desde la perspectiva del cuidado y la discapacidad.
- Desarrollar materiales formativos adaptados a su contexto, con enfoque práctico y accesible (lectura fácil, pictogramas, audiovisuales, lengua de signos, etc.).
- Promover espacios de fortalecimiento emocional y liderazgo para reducir el aislamiento y fomentar el empoderamiento colectivo.

Prevención de la sobrecarga y protección ante la violencia

- Establecer medidas preventivas para evitar la sobrecarga física y emocional de las personas cuidadoras, como líneas de atención psicológica y programas de descanso rotativo en el hogar.
- Establecer protocolos que aseguren atención y apoyo a las personas cuidadoras para que, en caso de verse superadas, se garantice la continuidad de la atención de la persona a su cargo.

- Incluir sistemas de detección de situaciones de violencia o abuso hacia las mujeres cuidadoras y las personas a su cargo, especialmente en entornos institucionales, refugios o viviendas temporales.

Invertir en prevención y mitigación inclusivas es esencial para garantizar la solidez y legitimidad de los sistemas de emergencias. Cuando las barreras se eliminan antes de la crisis y las personas con discapacidad participan en el diseño de las soluciones, la vulnerabilidad se reduce y la resiliencia se convierte en un derecho real para toda la comunidad.

2.1.2. Preparación y planificación

La fase de preparación y planificación convierte el análisis de riesgos en marcos operativos listos para activarse cuando la amenaza se concrete. En términos generales, la preparación abarca las disposiciones organizativas, formativas y logísticas previas a la emergencia; mientras que, la planificación las formaliza en protocolos que distribuyen funciones, recursos y circuitos de coordinación. Su relevancia para las personas con discapacidad es capital, pues de ella depende que los apoyos específicos y el acceso equitativo a la información y a la toma de decisiones estén previstos antes de que el entorno se vuelva hostil.

Las lecciones extraídas de emergencias previas confirman que la inclusión debe cimentarse en esta fase, y no improvisarse después. Iniciativas como el programa Barangay Inclusive en Filipinas, los mapas de riesgo accesibles impulsados en Costa Rica o la guía de contingencia con perspectiva de género elaborada por la Fundación CERMI Mujeres en España evidencian que los planes más eficaces son aquellos que integran datos desagregados por tipo de discapacidad, género y contexto sociocultural.

Tal como advierte Pablo Navajo, de Cruz Roja Española en el seminario «La dimensión social de las emergencias y catástrofes: Gestión preventiva para minimizar en el impacto en las personas con discapacidad»:

«Las catástrofes naturales y crisis humanitarias no afectan a todas las personas por igual. La falta de accesibilidad y protocolos inclusivos puede convertir una emergencia en una barrera insalvable para miles de personas con discapacidad.»

En el plano normativo, la Estrategia Nacional de Protección Civil (Orden PJC/1430/2024) y el Real Decreto 734/2019 refuerzan la obligación de que todos los planes de protección civil incorporen la variable discapacidad en su análisis, diseño y monitorización. No obstante, para que estos marcos legales cumplan plenamente su propósito, resulta fundamental que se materialicen en procesos participativos efectivos y cuenten con una asignación de recursos suficiente, permitiendo así una implementación práctica y significativa en beneficio de las personas con discapacidad.

«Las emergencias deben abordarse con una estrategia de doble vía: garantizar medidas universales de accesibilidad y, al mismo tiempo, desarrollar acciones específicas para colectivos con mayores barreras.» (Rattray, en CERMI 2025)

En síntesis, la preparación y la planificación inclusivas trascienden el ámbito meramente procedimental para convertirse en el cimiento ético y operativo que sostiene las fases posteriores de intervención y recuperación, asegurando que nadie quede al margen y que, incluso en las circunstancias más adversas, se preserven los derechos de todas las personas.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN TRANSVERSALES

Durante la etapa de preparación y planificación, resulta decisivo anticipar los apoyos que requerirán las personas con discapacidad cuando la emergencia aún no ha comenzado. El apartado que sigue reúne las principales acciones orientadas a integrar sus necesidades, de manera que cualquier respuesta posterior se active sobre bases accesibles, coordinadas y plenamente operativas.

Análisis de riesgo y planificación

- Identificar y evaluar amenazas naturales, tecnológicas y humanas, incorporando un mapeo comunitario que localice a las personas con discapacidad, su vivienda y apoyos requeridos.
- Fomento de la participación del tercer sector en la planificación y ejecución de respuestas ante emergencias, promoviendo una gestión inclusiva y eficiente.
- Asegurar que la política pública estatal y autonómica sobre adaptación al cambio climático y reducción del riesgo de desastres tengan en cuenta el género y la discapacidad desde un enfoque de derechos humanos.
- Elaborar o actualizar planes territoriales, especiales y de autoprotección alineados con las autoridades competentes, integrando rutas alternativas accesibles y puntos seguros señalizados.
- Desarrollar planes personalizados de emergencia según tipo de discapacidad, con responsables de asistencia, dispositivos de apoyo y contactos clave.

- Incorporar en los protocolos oficiales la exención de ciertos trámites administrativos, con el fin de reducir barreras administrativas y agilizar la actuación del personal y personas voluntarias acreditadas.
- Creación de un canal de comunicación directo y adicional que facilite la toma de decisiones ágiles en situaciones fuera de protocolo.
- Garantizar el suministro eléctrico continuo, prioritario y adaptado para las personas con discapacidad electrodependientes (véase Anexo 1).
- Asignar partidas presupuestarias específicas para accesibilidad, asegurando financiación anticipada para obras de adaptación, productos de apoyo, formación y sistemas de alerta accesibles, y evitando que estos ajustes dependan de recursos de última hora.
- Prohibición del uso de inversiones públicas destinadas a dar respuesta a las situaciones de desastres y emergencias humanitarias para actuaciones que contribuyan a perpetuar la segregación y las barreras a la inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad.
- Alinear las normativas autonómicas, nacionales e internacionales para evitar lagunas o contradicciones legales que dificulten la acción.

Registros y recopilación de información

- Desarrollar una Plataforma Digital Centralizada que contenga información esencial y actualizada (censo trimestral) de personas con discapacidad (con su consentimiento), su localización habitual, necesidades de equipamiento (medicación, tratamientos, productos de apoyo) y contactos y apoyos personales.

- Establecer la vinculación de la Plataforma Digital Centralizada con los centros de control de emergencias (112, policía, bomberos), de manera que, al declararse una alerta, se emita información relevante y segmentada a los servicios sociales municipales, asociaciones de personas con discapacidad, personal sanitario y servicios de transporte accesible.
- Establecer sistemas de registro y formularios accesibles (lectura fácil, braille, soporte para lectores de pantalla) que faciliten la recopilación de datos antes y durante la crisis.
- Inclusión de las variables de sexo, edad y discapacidad, así como de indicadores pertinentes vinculados a ellas, en la recopilación y análisis de datos oficiales sobre la política pública en materia de cambio climático, reducción de desastres y ayuda humanitaria.
- Desarrollar un registro de los centros sanitarios y farmacias disponibles (véase Anexo 4 del Plan de Emergencias Inclusivo para personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana 2025; Vañó Gisbert, 2025a).
- Desarrollar un registro de los centros sociosanitarios y asistenciales disponibles (véase Anexo 5 del Plan de Emergencias Inclusivo para personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana 2025; Vañó Gisbert, 2025a).

Formación y sensibilización

- Formar de manera continua a profesionales, personas voluntarias y socorristas en protocolos inclusivos, en pautas de comunicación con personas con discapacidad auditiva para apoyar la comunicación oral, en el manejo y uso de prótesis auditivas, en lengua de signos, técnicas de guía y primeros auxilios adaptados.

- Formar al personal en primeros auxilios psicológicos para poder manejar las crisis emocionales.
- Realizar simulacros inclusivos periódicos que integren a personas con discapacidad y sus acompañantes, incluyendo ejercicios conjuntos con los equipos de emergencia para detectar cuellos de botella y garantizar que los participantes estén familiarizados con el entorno y las rutas de evacuación.
- Ofrecer talleres y entrenamientos a la población con discapacidad y a sus familias sobre autoprotección, uso de rutas seguras y manejo de kits adaptados.
- Sensibilización de los cuerpos de seguridad, personal sanitario y gestores públicos para un trato respetuoso y sin prejuicios.

Comunicación y alerta accesibles

- Crear canales accesibles de información preventiva y de alerta temprana en formatos audio, texto, lengua de signos, pictogramas tableros CAA y señales táctiles o visuales.
- Disponer de materiales e instrumentos de apoyo (pictogramas impresos, textos, intérpretes, dispositivos móviles) para garantizar la comunicación en entornos públicos y centros de trabajo.
- Incorporar vías y canales de comunicación accesibles en los servicios de teleasistencia existentes.

Infraestructura, transporte y equipamiento

- Garantizar medios de transporte accesibles hacia refugios y servicios básicos, así como la instalación de soluciones provisionales —elevadores móviles o salvaescaleras— ante la inoperatividad prolongada de ascensores.
- Proveer y mantener inventarios de sillas de evacuación, audífonos de repuesto, bastones, pilas y baterías, cargadores, medicamentos y otros dispositivos y productos de apoyo, como bucles magnéticos, incluidos en kits de emergencia adaptados.
- Garantizar el acceso a alimentación, higiene y agua potable, promoviendo medidas que aseguren su disponibilidad continua.
- Definir y señalizar puntos seguros accesibles, así como espacios de refugio con rutas despejadas.

Redes de apoyo y participación comunitaria

- Formar redes de personas voluntarias especializadas y equipos comunitarios de respuesta que conozcan las necesidades de las personas con discapacidad.
- Coordinar con asociaciones y comités municipales de inclusión para revisar planes, difundir protocolos y asegurar la pertinencia cultural y funcional de cada medida.
- Establecimiento de redes de apoyo vecinal a través de alianzas estratégicas con asociaciones locales, fomentando la inclusión y el acceso a recursos para personas en situación de vulnerabilidad.

Anexos prácticos y herramientas operativas

- Desarrollar un Directorio de Recursos Inclusivos, en el que se recopilen los contactos y servicios especializados movilizables durante una emergencia (véase Anexo 1 del Plan de Emergencias Inclusivo para personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana 2025; Vañó Gisbert, 2025a).
- Desarrollo de un Curso de Actuación en Emergencias Inclusivas por tipo de discapacidad, dirigido a profesionales, equipos de emergencias y la ciudadanía (véase Anexo 2).
- Difusión del Manual de bolsillo para primeros intervinientes sobre interacción inclusiva, para que el personal de atención pueda interactuar de forma respetuosa y eficaz (véase Anexo 3).
- Aplicación del *checklist* para la Auditoría de un Plan de emergencias (véase Anexo 4).
- Fomentar la elaboración de un Plan Personal de Preparación para Emergencias (PPE) por parte de la ciudadanía (véase Anexo 5).

MEDIDAS DE ACTUACIÓN POR PERFIL DE DISCAPACIDAD

En la fase de preparación y planificación se prevén ajustes concretos para cada perfil de discapacidad, a fin de garantizar que toda persona con discapacidad disponga de la información, los recursos y los apoyos necesarios antes de que ocurra una emergencia.

Discapacidad visual

- Preparar materiales informativos accesibles mediante formatos en braille y audio para que las personas con discapacidad visual puedan comprender los pasos a seguir durante una emergencia.
- Utilizar dispositivos como balizas sonoras o aplicaciones móviles con geolocalización y orientación auditiva para facilitar la navegación.

Discapacidad física

- Contar con equipos adaptados como sillas evacuadoras, bastones o caminadores en puntos estratégicos para facilitar desplazamientos seguros.
- Garantizar que las rutas de evacuación están adaptadas, sin barreras arquitectónicas ni desniveles inadecuados.
- Entrenar a brigadas de emergencia en técnicas adecuadas para asistir y movilizar a personas con movilidad reducida.
- Creación de un listado oficial de empresas y entidades que ofrecen vehículos adaptados, equipados con rampas y elevadores, para el traslado seguro de personas con movilidad reducida.

Discapacidad cognitiva

- Crear talleres y prácticas que utilicen material gráfico, colores llamativos y repetición para reforzar la comprensión de procedimientos ante emergencias.

- Adaptar documentos, carteles y protocolos utilizando frases cortas, pictogramas y vocabulario sencillo que facilite la comprensión.
- Involucrar a personas cuidadoras, docentes o personas del entorno inmediato para reforzar las instrucciones y brindar seguridad durante la planificación.

Discapacidad auditiva

- Asignación de recursos presupuestarios para garantizar la disponibilidad de servicios de interpretación para personas sordas usuarias de lengua de signos.
- Asignación de recursos presupuestarios para garantizar la disponibilidad de productos y servicios para la accesibilidad auditiva, a la información y a la comunicación de las personas con sordera que comunican en lengua oral y usan prótesis auditivas.
- Asegurar la presencia de intérpretes de lengua de signos, durante charlas, simulacros inclusivos y entrenamientos para garantizar comprensión plena de las indicaciones.
- Asegurar la disposición y uso subtitulado y de bucle magnético u otros dispositivos de conexión inalámbrica con las prótesis auditivas, durante charlas, simulacros inclusivos y entrenamientos para garantizar la accesibilidad auditiva a las personas usuarias de prótesis auditivas, así como el acceso a la información y la comunicación en torno a todo tipo de indicaciones que se dispensen.
- Incorporar sistemas visuales informativos (pantallas con subtítulos, paneles LED o infografías) en lugares visibles para transmitir, junto con la información sonora, instrucciones de forma visual.

- Promover el uso de app de emergencias que ofrezcan avisos sonoros, visuales, textos instantáneos o vibraciones como alertas.

Discapacidad psicosocial

- Diseñar guías de autocuidado y gestión emocional que incluyan actividades preventivas para desarrollar la capacidad de adaptación a los cambios, la gestión de los pensamientos negativos, etc.
- Ofrecer orientación y apoyo previo a situaciones de estrés, mediante sesiones preventivas con profesionales de salud mental.
- Proporcionar acceso a ejercicios de simulacro inclusivos y materiales adaptados a su realidad psicosocial.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

Este apartado detalla las medidas específicas que deben adoptarse para garantizar la protección, autonomía y participación de las mujeres y niñas con discapacidad en todas las fases del ciclo de la emergencia. Al integrar sus voces en la planificación, se transforma la preparación en una herramienta de empoderamiento y se reducen las brechas que puedan exponer a las mujeres y niñas con discapacidad a mayores peligros.

Participación y liderazgo

- Impulsar programas para asegurar la participación y el liderazgo de mujeres y niñas con discapacidad en el contexto de la planificación local y comunitaria sobre la preparación para situaciones de desastres y para el cambio climático, la respuesta a ellos y los esfuerzos de recuperación.

- Impulsar redes de apoyo y espacios de empoderamiento dirigidos por mujeres con discapacidad tanto en la comunidad como en centros de refugio.

Protocolos y planificación

- Elaborar y revisar planes de emergencia con enfoque interseccional, incorporando rutas seguras, procedimientos adaptados y medidas específicas para situaciones de aislamiento, dependencia de personas cuidadoras o movilidad reducida.
- Diseñar refugios y puntos seguros accesibles desde el proyecto inicial, garantizando intimidad, iluminación adecuada y servicios de apoyo.

Formación y sensibilización

- Proporcionar formación a profesionales de protección civil sobre cómo proporcionar una asistencia adecuada a mujeres y niñas con discapacidad.
- Ofrecer formación a mujeres y niñas con discapacidad sobre cómo afrontar situaciones de riesgo y emergencia.
- Capacitar a los equipos de emergencia en técnicas de evacuación adaptadas, comunicación accesible y detección de violencia de género a mujeres con discapacidad.
- Ofrecer a las mujeres y niñas con discapacidad formación en derechos, primeros auxilios, autoprotección y uso de tecnologías accesibles.
- Incluir activamente a las mujeres y niñas con discapacidad en simulacros con enfoque de género para reforzar su autonomía.

- Ofrecer formación a mujeres con discapacidad, particularmente en zonas rurales, sobre los recursos legales y los mecanismos alternativos de resolución de conflictos disponibles en relación con indemnizaciones y ayudas públicas existentes para hacer frente a los daños ocasionados por desastres, proporcionándoles información sobre sus derechos.
- Desarrollar campañas educativas inclusivas que combatan estereotipos y difundan medidas preventivas adaptadas.

Recursos y logística

- Incorporar artículos de higiene femenina, medicamentos específicos y productos de apoyo en los kits de emergencia.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON PERSONAS CUIDADORAS A CARGO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Durante la planificación ante emergencias, es fundamental contemplar a las personas cuidadoras como agentes clave. A continuación, se describen medidas específicas que permiten garantizar su participación y acceso equitativo a los recursos y conocimientos necesarios.

Diseño de planes familiares de emergencia

- Brindar acompañamiento técnico a personas cuidadoras para la elaboración de planes familiares de emergencia que incluyan roles, rutas accesibles de evacuación y recursos prioritarios para la persona dependiente y para ellas mismas.
- Garantizar la entrega de materiales de planificación accesibles (guías, checklist, pictogramas, mapas adaptados) diseñados específicamente para hogares con personas dependientes.

Acceso prioritario a recursos de emergencia

- Incluir a las personas cuidadoras en los registros de grupos prioritarios para la entrega anticipada de recursos como kits de emergencia, baterías para dispositivos médicos, alimentos especiales y medicamentos.
- Promover simulacros inclusivos con su participación activa para que puedan ensayar respuestas seguras sin comprometer la atención a las personas bajo su cuidado.

Capacitación específica en preparación para emergencias

- Ofrecer formación diferenciada en primeros auxilios, gestión emocional, protección ante riesgos y manejo de equipos médicos domiciliarios en contextos de crisis.
- Asegurar que los contenidos se adapten a sus horarios, niveles de alfabetización y carga de cuidado, con opciones presenciales, virtuales y por medios accesibles.

Redes de apoyo y corresponsabilidad

- Fomentar la creación de redes de apoyo entre personas cuidadoras para compartir experiencias, recursos y apoyo mutuo en caso de activación de emergencia.
- Promover acuerdos comunitarios de corresponsabilidad que garanticen acompañamiento temporal a la persona en situación de dependencia cuando la persona cuidadora necesite atención o resguardo.

En suma, una preparación y una planificación inclusivas son la garantía de que la respuesta dependerá de protocolos probados, recursos asignados y

una ciudadanía capaz de actuar con autonomía y seguridad. Anticipar apoyos, formar equipos y asegurar comunicaciones accesibles convierte la fase previa a la emergencia en el cimiento de toda intervención eficaz y equitativa.

2.1.3. Intervención

La fase de intervención se activa en el instante cero de la crisis y, bajo condiciones de presión extrema, ponen en marcha los planes y protocolos elaborados durante las etapas previas. En esta fase, se exige una actuación rápida, organizada y eficaz para contener el impacto, proteger la vida y restablecer la estabilidad mínima que permita iniciar la recuperación. Todo ello debe garantizar la seguridad de todas las personas, incluidas las personas con discapacidad. A diferencia de las fases anteriores, en las que el foco está en anticipar y minimizar los riesgos, la intervención implica enfrentar las consecuencias directas del evento adverso y brindar asistencia inmediata a las personas afectadas.

La experiencia con huracanes, terremotos e incendios ha demostrado que la integración de criterios de accesibilidad no es una mera formalidad, sino una exigencia práctica para garantizar respuestas efectivas y equitativas en situaciones de emergencia. El huracán María en Puerto Rico (2017) dejó al descubierto las graves consecuencias de no priorizar a las personas con discapacidad, cuando la falta de acceso continuado a medicamentos y productos de apoyo puso en riesgo a miles de personas. De manera similar, las clínicas móviles de rehabilitación desplegadas en Haití tras el terremoto de 2010, y los esfuerzos en Chile para capacitar a bomberos en la evacuación de personas con movilidad reducida durante incendios forestales, subrayan la importancia de contar con equipos previamente formados y un conocimiento profundo del territorio y de las necesidades funcionales de la población afectada.

En esta fase, resulta crucial garantizar que los principios humanitarios de imparcialidad, independencia, neutralidad y participación comunitaria se apli-

quen plenamente, evitando cualquier forma de discriminación y asegurando que las personas con discapacidad reciban la atención adecuada.

Como sintetiza Virginia Barcones, directora general de Protección Civil y Emergencias del Ministerio del Interior, en el seminario «La dimensión social de las emergencias y catástrofes: Gestión preventiva para minimizar en el impacto en las personas con discapacidad»:

*«Los intervenientes en una catástrofe tienen que saber
cómo se evacúa, cómo se auxilia, cómo se socorre a personas
con distintas discapacidades.»*

En definitiva, la fase de intervención pone a prueba la capacidad del sistema de gestión del riesgo para ofrecer una respuesta rápida, inclusiva y adaptada a las necesidades de todas las personas, incluyendo aquellas con discapacidad. Solo cuando se integra plenamente la accesibilidad, la autonomía y la participación en este momento crítico, es posible avanzar hacia una recuperación más equitativa y sostenible.

MEDIDAS TRANSVERSALES

Las medidas que se presentan a continuación estructuran la respuesta ante una emergencia en distintos ejes, garantizando que las personas con discapacidad reciban información clara, apoyo seguro y asistencia adecuada desde el primer momento de la crisis.

Comunicación

- Difundir y activar sistemas de alerta multiformato accesibles para todos — mensajes de texto, sirenas, luces, vibración, subtítulos, pictogramas, paneles digitales y aplicaciones móviles — y publicitar de forma reiterada las líneas de emergencia accesibles.

- Adaptar el canal de comunicación, el ritmo y el contenido a cada persona, validando sus reacciones emocionales.
- Emplear un sistema de comunicación unificado que alerte simultáneamente a todas las entidades concernidas (servicios sociales, asociaciones de discapacidad, protección civil) para facilitar la coordinación y reducir duplicidades.
- Enviar una notificación automática con datos básicos de las personas con discapacidad para evitar la repetición de su información personal y necesidades.
- Confirmar la vía preferida de comunicación (lengua oral, lengua de signos, pictogramas, lectura fácil) y emplearla de forma constante. (*Nota. debe ser lo primero que se realice, antes de explicar los pasos de la intervención*).
- Confirmar el estado de las prótesis auditivas, si se mantienen en funcionamiento, si precisan pilas o baterías, o si se han estropeado o perdido, con objeto de conocer si la vía auditiva es funcional para acceder a la información y a la comunicación.
- Explicar anticipadamente cada paso de la intervención con empatía y calma, con un lenguaje sencillo, no alarmista y adaptado, asegurando que la persona con discapacidad ha comprendido el mensaje.
- Utilizar desde la difusión de octavillas lanzadas desde el aire o cualquier vehículo a drones con altavoces, señales luminosas o tabletas adaptadas para difundir mensajes y canalizar solicitudes de ayuda en zonas de difícil acceso.

Identificación y evaluación de necesidades

- Implementar sistemas integrados de identificación y triaje (pulseras, tarjetas o registros digitales) que permitan localizar rápidamente a las personas con discapacidad, clasificar la urgencia de su asistencia y registrar los productos de apoyo, medicación necesaria y apoyos personales que requieren.
- Documentar la atención prestada y derivar a servicios sanitarios, psicosociales o jurídicos cuando sea necesario.

Evacuación y transporte

- Desplegar personal entrenado, guías y personas voluntarias de apoyo asignados a quienes requieran asistencia.
- Garantizar rutas de evacuación libres de obstáculos, señalizadas con elementos visuales y táctiles, y utilizar geolocalización para quienes necesiten evacuación asistida.
- Disponer de vehículos, sillas evacuadoras y otros dispositivos de movilidad, así como transporte adaptado hacia refugios y servicios básicos.
- Planificación de la evacuación según la capacidad individual de cada persona, considerando opciones como rampas, ascensores de emergencia y otros mecanismos que permitan la autoevacuación de manera segura y eficiente.
- Custodiar, en caso necesario, los productos ortoprotésicos que utilicen las personas con discapacidad que haya que evacuar. Por ejemplo, en caso de tener que utilizar un casco, las personas con discapacidad au-

ditiva usuarias de prótesis deben quitárselas tras haber recibido y comprendido las indicaciones.

Atención sanitaria y apoyo psicosocial

- Activación inmediata de los recursos sociosanitarios y redes sociales de apoyo, minimizando la burocracia.
- Garantizar que las respuestas de ayuda humanitaria ofrecida a las personas con discapacidad sean inclusivas.
- Supervisión de los derechos humanos en instituciones psiquiátricas o residencias, donde puedan quedar invisibilizadas las vulneraciones.
- Permitir la hidratación y alimentación (cuando sea posible).
- Atender a posibles reacciones a medicación por estrés.
- Asegurar la continuidad de medicación, dispositivos personales y asistencia domiciliaria cuando proceda.
- Proporcionar primeros auxilios psicológicos y espacios de contención emocional atendidos por profesionales formados.
- Incorporación de psicólogos/as de emergencia especializados/as en discapacidad en los centros de coordinación.
- Mantener servicios de salud especializados y líneas de ayuda 24h.
- Prevención del uso de medidas restrictivas (contenciones, internamientos involuntarios) justificadas por la emergencia.

Refugio, albergue y servicios esenciales

- Habilitar puntos de atención humanitaria y albergues temporales accesibles (baños adaptados, productos de apoyo a la audición, a la información y a la comunicación oral, intérpretes de lengua de signos, zonas tranquilas y sin ruido, asistentes personales).
- Suministrar de forma prioritaria alimentos, agua, energía y apoyos técnicos, evitando esperas y desplazamientos innecesarios.
- Asegurar que los campamentos y rutas internas sean accesibles y estén claramente señalizados.
- Instalación de cargadores adaptados en todos los centros de atención, asegurando la autonomía energética de dispositivos esenciales.
- Implementación de generadores eléctricos y cargadores solares para garantizar el funcionamiento de sillas de ruedas electrónicas, audífonos e implantes auditivos y equipos médicos en todo momento.

Coordinación

- Activar planes de emergencia con roles y recursos claramente asignados y coordinar la acción entre gobiernos, ONG y redes comunitarias.
- Mantener inventarios actualizados de equipos, medicamentos y personal de apoyo, y gestionarlos en tiempo real.

Formación

- Formar de manera continua al personal de seguridad y emergencias, así como a las personas voluntarias en identificación de las necesida-

des de las personas con discapacidad, en atención inclusiva, productos de apoyo y enfoque de derechos.

Protección de derechos y dignidad

- Garantizar la privacidad, el consentimiento informado y un trato directo y respetuoso, dirigiéndose siempre a la persona con discapacidad y reconociendo su capacidad de decisión.
- Priorizar la seguridad sin menoscabar la autonomía de la persona, respetando su capacidad de decisión siempre que sea posible.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN POR PERFIL DE DISCAPACIDAD

Además de las acciones generales de intervención, resulta imprescindible ajustar la respuesta a las necesidades particulares que plantea cada tipo de discapacidad. El bloque que sigue detalla pautas operativas específicas para brindar una buena asistencia y atención.

Discapacidad visual

- Garantizar una comunicación verbal clara, describiendo el entorno de manera detallada y solicitando permiso antes de cualquier contacto físico, respetando la comodidad y autonomía de la persona.
- Brindar apoyo físico inmediato con personal entrenado para guiar verbal y físicamente a la persona, evitando obstáculos y dirigiéndola a un lugar seguro.
- Asegurar el uso de aplicaciones móviles accesibles, dispositivos de orientación por voz o códigos sonoros para facilitar la ubicación en entornos desconocidos.

Discapacidad física

- Usar sillas de evacuación, camillas adaptadas o productos de apoyo según las necesidades individuales, asegurando su integridad física durante el traslado.
- Asegurar que las personas encargadas del rescate conozcan técnicas de traslado seguro para evitar lesiones tanto en la persona asistida como en el personal.
- Verificar que las rutas de evacuación estén libres de obstáculos y que las salidas sean accesibles en todo momento.

Discapacidad cognitiva

- Garantizar el acompañamiento constante, evitando que permanezcan solas en situaciones de emergencia. Tras la evacuación, asegurar su permanencia en un punto de encuentro común, siempre acompañadas.
- Ofrecer explicaciones individualizadas, dado que las instrucciones grupales pueden resultar poco eficaces en ciertos casos.
- Proporcionar instrucciones simples, visuales y repetitivas para fomentar la calma y facilitar la comprensión durante la evacuación (qué hacer, dónde ir, qué no hacer, paso a paso). Asimismo, verificar la comprensión del mensaje mediante preguntas cerradas de sí o no.
- Permitir el tiempo necesario para responder, evitando completar frases por la persona y reforzando sus intentos de comunicación sin correcciones insistentes.

- Permitir que el traslado se realice, cuando sea posible, junto a personas cuidadoras o personas conocidas para brindar seguridad emocional.
- Priorizar una comunicación respetuosa, evitando órdenes, amenazas o imposiciones que puedan generar reacciones adversas. Asimismo, evitar elevar el tono de voz o gritar, ya que esto puede percibirse como una amenaza.
- Potenciar entornos no saturados sensorialmente, minimizando ruidos fuertes o iluminación intensa que puedan desorientar o provocar crisis.
- Potenciar espacios seguros, donde puedan expresarse sin juicio ni infantilización.
- Fomentar activamente la participación de la persona en la movilización, promoviendo su seguridad y motivación en el proceso.

Discapacidad auditiva

- Emplear sistemas ES-ALERT y alertas móviles, con mensajes concisos, claros y en lenguaje sencillo.
- Fomentar el uso de *app* (ej. My112, SVisual) que complementen ES-ALERT con personalización (conexión a dispositivos vibratorios externos, avisos luminosos en *flash*, videollamada SOS).
- Emplear sistemas de alerta y señalización sonora y visual, mediante carteles, luces intermitentes, pictogramas o códigos de colores universales para difundir avisos, indicar rutas de evacuación y graduar niveles de peligro.

- Comprobación del estado y correcto funcionamiento de las prótesis auditivas para asegurar el acceso a las indicaciones y/o instrucciones necesarias.
- Implementación de una red de puntos de información públicos equipados con pizarras o papelógrafos para garantizar la comunicación en caso de apagón.
- Ofrecer una comunicación multicanal, garantizando texto o subtítulos, interpretación presencial o por vídeo en lengua de signos para personas usuarias de esta lengua, mensajería de texto y videollamadas con subtítulos o intérprete, en función del perfil comunicativo, además de acceso al 112 sin registro previo y sin restricciones de canal.
- Promoción del uso de tecnologías de transcripción de voz a texto, como aplicaciones móviles, WhatsApp y soportes físicos, para facilitar la comunicación accesible.
- Garantizar una interacción directa y comprensible con la persona, hablándole de frente con el rostro bien iluminado y sin mascarillas opacas y, en su caso, levantando la visera. Vocalizar de manera natural, utilizando frases cortas y sencillas, acompañando el mensaje con gestos claros y repitiéndolo con otras palabras si es necesario. En caso de requerirlo, escribir el mensaje para asegurar su comprensión.
- En el caso de que la intervención implique la generación de un ruido excesivo, advertir a la persona con sordera usuaria de prótesis auditivas para que la apague.
- Asegurar la recepción de la alerta por parte de las personas con discapacidad auditiva mediante la verificación visual (gestos de OK, validación escrita).

- Asistir a las personas con sordoceguera acercándose tocando suavemente la mano/brazo, identificándose táctilmente, y dando mensajes cortos y repetitivos.

Discapacidad psicosocial

- Realizar una atención individualizada favoreciendo la escucha activa y el respeto de la dignidad de la persona.
- Ofrecer acompañamiento emocional, reducir estímulos estresantes y mantener una comunicación tranquilizadora durante la intervención.
- Respetar los ritmos de la persona evitando el uso de fuerza o decisiones unilaterales sin explicación previa.
- Asegurar que existan espacios seguros donde puedan estabilizarse emocionalmente si fuera necesario.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

La experiencia recogida destaca cómo la falta de protocolos sensibles al género y a la discapacidad puede exponer a mujeres y niñas con discapacidad a mayores riesgos, incluida la violencia sexual durante desplazamientos o en refugios. A continuación, se presentan una serie de medidas de acción que tener en cuenta a la hora de interactuar con mujeres y niñas con discapacidad durante la fase de intervención.

Evacuación segura y acompañamiento personalizado

- Ofrecer apoyo individual durante el traslado, combinando asistencia física y contención emocional.

- Planificar rutas accesibles y libres de riesgos adicionales para mujeres y niñas con discapacidad.
- Garantizar la seguridad y la protección de las mujeres y niñas con discapacidad ante situaciones de riesgo y emergencias humanitarias.

Refugios y alojamientos temporales adaptados

- Disponer de áreas específicas que aseguren privacidad y protección de las mujeres y niñas con discapacidad dentro de los albergues.
- Mantener mecanismos de monitoreo continuo para evaluar la seguridad y el bienestar de las mujeres y niñas con discapacidad.
- Garantizar la distribución prioritaria de servicios básicos (higiene femenina, medicamentos, productos de apoyo).

Salud integral y apoyo psicosocial

- Contar con personal sanitario formado en atención respetuosa y orientada a las necesidades de género y discapacidad.
- Establecer servicios de apoyo psicológico orientados a las mujeres y niñas.

Prevención y respuesta a la violencia de género

- Activar protocolos claros para prevenir y denunciar abusos, protegiendo la identidad de las víctimas.
- Derivar con urgencia a centros seguros con atención jurídica y psicológica adaptada a mujeres y niñas con discapacidad.

- Mantener rutas de atención operativas desde el inicio e incluir personal formado para detectar y tratar situaciones de violencia de género.

Capacitación y coordinación interinstitucional

- Formar a todos los equipos —salud, protección, logística— en enfoque de género y discapacidad para evitar prácticas discriminatorias.
- Articular de manera integral los sectores de salud, protección, género y discapacidad para ofrecer una respuesta coherente y sin vacíos.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON PERSONAS CUIDADORAS A CARGO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En la fase de intervención, estas personas suelen asumir múltiples tareas simultáneas en condiciones críticas, lo que incrementa su exposición a situaciones de sobrecarga, aislamiento y riesgo. Por ello, se plantean medidas orientadas a su protección integral y a la continuidad del cuidado de las personas a su cargo.

Protección inmediata en zonas de riesgo y refugios

- Asegurar el transporte seguro, conjunto y adaptado de las personas cuidadoras y las personas con discapacidad a su cargo durante procesos de evacuación, traslado sanitario o derivación institucional.
- Garantizar el ingreso conjunto y prioritario de personas cuidadoras y las personas a su cargo en refugios accesibles y seguros, evitando su separación.
- Establecer protocolos de atención diferenciada para ellas, que incluyan provisión de alimentos especiales, medicación, productos de higiene y dispositivos de asistencia.

Atención física y emocional de las personas cuidadoras

- Disponer de personal capacitado en primera contención emocional y atención a personas cuidadoras con elevados niveles de estrés, ansiedad o agotamiento.
- Habilitar espacios de descanso para ellas dentro de los refugios o zonas seguras, con condiciones dignas que no perpetúen el rol de cuidado sin apoyos.

Comunicación inclusiva y centrada en el cuidado

- Proveer información clara y accesible dirigida especialmente a personas cuidadoras sobre medidas, derechos, tiempos de espera, puntos de atención, evitando la sobrecarga de decisiones en momentos críticos.
- Habilitar líneas de atención directa donde puedan comunicar necesidades urgentes relacionadas con la persona a su cargo o con su propia salud.

La intervención, entendida como una acción planificada y estratégica, debe ir más allá de la respuesta inmediata, considerando la diversidad de necesidades, y garantizando que las medidas adoptadas sean efectivas. Solo así es posible avanzar hacia sistemas de apoyo más sólidos y preparados para enfrentar los desafíos futuros, con un enfoque que priorice tanto la protección como el respeto a los derechos de todas las personas.

2.1.4. Recuperación y reconstrucción

La fase de recuperación y reconstrucción comienza cuando la emergencia se ha estabilizado y el foco se desplaza del auxilio inmediato a la restauración de la vida comunitaria. En su dimensión operativa, recuperar significa restablecer, de forma gradual, los servicios esenciales y el entramado social; mien-

tras que, reconstruir implica reparar y mejorar la infraestructura, las economías y los sistemas de apoyo, aplicando el principio de reconstruir mejor (*build back better*), promovido por organizaciones como las Naciones Unidas. Esta etapa, por tanto, no persigue un simple retorno al estado previo, sino la creación de entornos más accesibles, resilientes y sostenibles que corrijan las desigualdades amplificadas por el desastre.

Ejemplos concretos de este enfoque se pueden encontrar en diversas experiencias internacionales. En Italia, tras los terremotos de Amatrice en 2016, se introdujeron criterios de accesibilidad universal como estándar obligatorio en la reconstrucción de viviendas, marcando un hito en la inclusión arquitectónica. En Perú, después de las inundaciones de 2017, se desarrolló un plan específico para reubicar a personas con discapacidad en zonas seguras con infraestructura adaptada, asegurando que no quedaran expuestas a futuros riesgos. En Nicaragua, tras el paso del huracán Iota en 2020, se implementaron programas de apoyo psicológico para niños con discapacidad que habían sido desplazados, reconociendo que la recuperación no es solo física, sino también emocional.

Estos precedentes demuestran que una recuperación inclusiva requiere, como punto de partida, una evaluación de daños que no solo cuantifique las pérdidas materiales, sino que también considere el impacto diferencial en las personas con discapacidad, orientando las intervenciones hacia la eliminación de barreras y la promoción de entornos más accesibles y resilientes.

En definitiva, la fase de recuperación y reconstrucción constituye una ocasión decisiva para corregir desigualdades preexistentes, eliminar barreras y consolidar entornos inclusivos. No se trata únicamente de restituir lo perdido, sino de transformar y mejorar las condiciones de vida, de modo que la comunidad alcance un nivel de bienestar superior al previo al desastre. Al aprovechar esta oportunidad de manera consciente y participativa, se sientan las bases de una sociedad más equitativa y resiliente ante los desafíos del futuro.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN TRANSVERSALES

Las medidas que siguen guían la evaluación de daños, la reparación accesible de entornos y la reactivación social y económica, para que las personas con discapacidad retornen a comunidades más seguras, resilientes e inclusivas.

Evaluación, registro y planificación inclusiva

- Aplicar la ‘Matriz de Inclusión’ propuesta en el Plan de Emergencias Inclusivo creado por el CERMI CV (véase Anexo 6 del Plan de Emergencias Inclusivo para personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana 2025; Vañó Gisbert, 2025a).
- Aplicar instrumentos EDAN (Evaluación de daños y análisis de necesidades) desglosados por discapacidad y usar el Índice de Inclusión en Emergencias para refugios y hospitales.
- Registrar necesidades post-emergencia en los Planes Individuales de Emergencia y Evacuación (PIEE).
- Integrar a personas con discapacidad en comités y procesos de reconstrucción, garantizando su participación decisoria y un monitoreo continuo del acceso real a los programas.

Restauración de accesibilidad e infraestructuras

- Evaluar y reparar de forma prioritaria rampas, ascensores, señalética y rutas de evacuación; reconstruir viviendas, escuelas y hospitales bajo principios de diseño universal.

- Habilitar alojamientos temporales y espacios comunitarios totalmente accesibles mientras se rehabilitan las residencias habituales.
- Priorizar la reparación o instalación de ascensores y salvaescaleras, apoyándose en fondos públicos o préstamos sin interés que alivien el coste para comunidades vulnerables.
- Garantizar ayudas económicas, subsidios y seguros que contemplen costes adicionales por discapacidad.

Apoyos técnicos y médicos

- Sustituir o reparar con urgencia sillas de ruedas, audífonos, bastones y demás productos de apoyo, así como entregar dispositivos de asistencia nuevos cuando sea necesario.
- Coordinar programas de rehabilitación personalizados (fisioterapia, terapia ocupacional, auditiva o visual).
- Proveer atención psicológica adaptada a distintos modos de comunicación.
- Asegurar el acompañamiento emocional después de la emergencia para afrontar el trauma, el duelo o las pérdidas de rutina, vivienda o red.
- Asegurar la distribución prioritaria de medicamentos, alimentación especial y asistencia técnica, y el contacto continuado con personal capacitado en atención inclusiva.

Programas de reintegración social, educativa y laboral

- Promover el retorno accesible a la escuela y al trabajo, con ajustes razonables, materiales accesibles y acompañamiento personalizado.
- Desarrollar iniciativas de empleo inclusivo, formación profesional y alfabetización digital, y facilitar la obtención de documentación legal que permita acceder a ayudas y oportunidades.

Redes de apoyo y acompañamiento sostenido

- Fortalecer redes comunitarias que brinden protección y seguimiento a largo plazo, facilitando el contacto con familiares y la recuperación de rutinas y la autonomía.
- Establecer mecanismos institucionales de acompañamiento que aseguren la transición ordenada entre la ayuda de emergencia y la integración plena en la comunidad.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN POR PERFIL DE DISCAPACIDAD

Para complementar las acciones generales, se incluyen medidas específicas ajustadas a cada tipo de discapacidad. A continuación, se presentan las principales recomendaciones para los distintos perfiles, con el fin de garantizar una recuperación efectiva de todas las personas.

Discapacidad visual

- Reinstalar de forma prioritaria pavimentos podotáctiles y balizas sonoras en cruces, paradas de transporte y edificios públicos para que la orientación autónoma sea inmediata.

- Sustituir rótulos dañados e incorporar señalización braille en dependencias recién rehabilitadas (centros de salud, escuelas, oficinas administrativas).
- Incluir módulos de accesibilidad visual en los contratos de reconstrucción para que albañiles y técnicos ejecuten correctamente las guías táctiles y la alerta dirigida.

Discapacidad física

- Ampliar horarios y cobertura médica en hospitales y centros comunitarios, con transporte accesible gratuito para acudir a las sesiones.
- Crear ventanillas únicas que gestionen la reposición de sillas de ruedas, andadores, prótesis y baterías, con talleres móviles de reparación en barrios afectados.
- Priorizar la instalación de rampas, ascensores y baños accesibles en la rehabilitación de hogares o en alojamientos temporales prolongados.
- Nivelar aceras, rebajar bordillos y colocar señalizadores antideslizantes en las rutas hacia servicios esenciales.

Discapacidad cognitiva

- Elaborar guías post-emergencia en lectura fácil y pictogramas sobre trámites, ayudas económicas y servicios de salud.
- Reabrir servicios educativos y ocupacionales con horarios estables y espacios familiares para restablecer la sensación de control y reducir conductas de ansiedad.

- Vincular a cada persona con un referente (vecino/a, voluntario/a o trabajador social) que acompañe a la persona en las gestiones y actúe como puente con los servicios públicos.

Discapacidad auditiva

- Habilitar puntos de entrega de audífonos, pilas, cargadores y partes externas de los implantes sustitutivos, con técnicos de adaptación audio-protésica in situ.
- Garantizar la presencia tanto de intérpretes y mediadores para personas sordas usuarias de lengua de signos, como bucles magnéticos portátiles y otros productos inalámbricos de conexión con las prótesis, en oficinas de reconstrucción, hospitales y reuniones comunitarias, así como en plataformas de atención telefónica 24 h mediante voz, texto e imagen.
- Instalar paneles LED con información actualizada en refugios, centros de empleo y transporte; incluir diagramas claros en los protocolos de seguridad.

Discapacidad psicosocial

- Asegurar la atención individualizada (atención psicológica, psiquiátrica).
- Desarrollar grupos de apoyo para la escucha y la gestión emocional.
- Acompañamiento emocional y apoyo entre pares para afrontar el aislamiento, el estrés y el miedo.
- Conexión proactiva con redes vecinales, grupos de ayuda mutua y asociaciones durante emergencias.

- Apoyo para mantener el contacto con sus referentes afectivos, de salud o cuidado emocional, especialmente si hay aislamiento o confinamiento.
- Habilitar centros comunitarios donde se ofrezcan actividades artísticas, deportivas y de formación, favoreciendo la recuperación de rutinas y vínculos sociales.
- Coordinar con empresas locales y servicios públicos la oferta de empleo con apoyos (ajustes de horario, acompañamiento) para recuperar la autonomía económica tras la crisis.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

En la fase de recuperación y reconstrucción, es fundamental garantizar que las mujeres y niñas con discapacidad tengan acceso a apoyos específicos que atiendan los impactos físicos, emocionales, económicos y sociales de la emergencia. A continuación, se presentan las medidas de acción, las cuales se agrupan en torno a varios ejes.

Atención sanitaria y apoyo emocional

- Proporcionar servicios de salud mental continuos, accesibles y con perspectiva de género.
- Crear espacios comunitarios seguros para compartir experiencias y fortalecer redes de apoyo.
- Proveer acceso preferente a programas de rehabilitación física y psicológica individuales con acompañamiento terapéutico.

Educación, inclusión laboral y emprendimiento

- Implementar tecnología adaptada, tutores de apoyo, materiales inclusivos que garanticen el retorno y la permanencia en la escuela.
- Crear programas de empleo con ajustes razonables, enfoque de género y acompañamiento especializado.
- Impartir formación y mentoría para emprendimientos inclusivos que fortalezcan la autonomía económica.

Recuperación económica y financiera

- Orientar y apoyar para reconstruir medios de vida, acceder a subsidios y participar en actividades económicas inclusivas.

Fortalecimiento familiar y autonomía social

- Proporcionar formación y acompañamiento a las familias para apoyar la recuperación integral.
- Implementar programas sociales que promuevan el empoderamiento, la participación comunitaria y el acceso equitativo a servicios.
- Garantizar el derecho a la vida familiar, evitando la separación injusta de madres e hijos/as con discapacidad durante el reasentamiento.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON PERSONAS CUIDADORAS A CARGO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Tras una emergencia, las personas cuidadoras enfrentan desafíos particulares para retomar su vida cotidiana y reconstruir entornos seguros. Las si-

guientes medidas buscan apoyar su recuperación física, emocional y económica.

Apoyo económico y material prioritario

- Incluir a las personas cuidadoras en los programas de asistencia post-emergencia como beneficiarias directas, especialmente si han perdido medios de vida o vivienda.
- Facilitar ayudas para la reconstrucción accesible de hogares, la adquisición de ayudas técnicas y equipamiento médico perdido o dañado durante la emergencia.

Atención integral en salud física y mental

- Brindar acompañamiento psicológico a largo plazo para personas cuidadoras que hayan vivido situaciones traumáticas, de pérdida o sobre-carga extrema.
- Asegurar la continuidad de la atención médica y terapias necesarias tanto para la persona con discapacidad como para la persona cuidadora.

Restablecimiento del tejido comunitario

- Impulsar la reactivación de redes de apoyo entre personas cuidadoras, incluyendo espacios comunitarios donde compartir experiencias, articular soluciones y acceder a servicios descentralizados.

Formación para la resiliencia y recuperación

- Ofrecer programas de formación técnica y laboral para personas cuidadoras que deseen reconstruir o iniciar emprendimientos económicos tras la emergencia.
- Promover iniciativas de empoderamiento comunitario que fortalezcan su voz en los procesos de reconstrucción urbana y social.

En última instancia, la fase de recuperación y reconstrucción debe entenderse como un proceso integral que, más allá de reparar los daños visibles, persigue restituir y mejorar las condiciones de vida de toda la comunidad, con el fin de reducir su vulnerabilidad ante futuros desastres.

2.1.5. *Seguimiento y evaluación*

La fase de seguimiento y evaluación es un componente fundamental en el ciclo de gestión de emergencias, ya que permite medir la eficacia, pertinencia e impacto de las acciones implementadas antes, durante y después de una crisis. Este proceso es esencial para identificar lecciones aprendidas, ajustar estrategias y mejorar las futuras respuestas, garantizando que los esfuerzos realizados realmente cumplan con el principio de «no dejar a nadie atrás», particularmente a las personas con discapacidad.

El seguimiento implica una revisión constante de las actividades en curso para asegurar que se desarrolleen conforme a los objetivos establecidos y que cumplan con los estándares de inclusión y accesibilidad. Por otro lado, la evaluación se enfoca en analizar los resultados alcanzados, identificando tanto los logros como las áreas de mejora. Esta fase no solo mide el impacto de las intervenciones, sino que también examina si las personas con discapacidad han sido atendidas de manera adecuada y si se han eliminado las barreras que puedan haber limitado su seguridad durante la emergencia.

Las emergencias recientes demuestran la utilidad de integrar mecanismos accesibles y participativos. En Brasil, las encuestas en formatos adaptados a personas con discapacidad durante la COVID-19 permitieron reajustar la distribución de ayudas alimentarias y la atención sanitaria. Por otra parte, en Honduras, la plataforma digital creada tras los huracanes Eta e Iota recopiló testimonios que Humanity & Inclusion utilizó para rediseñar sus programas de apoyo. Estos ejemplos subrayan que la recolección de datos desglosados por tipo de discapacidad, edad y género —tal como exige la Estrategia de la ONU para la Inclusión de la Discapacidad— no es un requisito estadístico, sino la condición para identificar brechas, asignar recursos y actualizar marcos normativos en el ámbito de las emergencias.

De este modo, el seguimiento y la evaluación se convierten en el motor que mantiene vivo el ciclo de la gestión del riesgo. No solo garantizan la calidad de la respuesta y refuerzan el compromiso de «no dejar a nadie atrás» en cada nueva emergencia, sino que también aportan la evidencia necesaria para reiniciar el ciclo y perfeccionar, de forma continua, las fases de preventión, preparación, intervención y recuperación.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN TRANSVERSALES

En esta sección se exponen las medidas a implementar con personas con discapacidad, esenciales para garantizar un adecuado seguimiento y evaluación de la emergencia.

Evaluación y análisis

- Diseñar encuestas, grupos focales y sistemas de quejas en formatos accesibles, de modo que las personas con discapacidad puedan expresar su satisfacción y señalar barreras durante y después de la emergencia.

- Garantizar la participación directa de representantes del colectivo — incluidos intérpretes y facilitadores— en auditorías sociales y «checklists» de inclusión aplicadas de forma periódica.
- Incorporar en todos los informes post-emergencia indicadores específicos de accesibilidad, participación y equidad, desglosados por edad, género y tipo de discapacidad.
- Utilizar escalas de puntuación para medir el cumplimiento de estándares y detectar áreas críticas.
- Incluir la variable ‘discapacidad’ en los análisis de riesgo.
- Promover la investigación y recopilación de datos sobre el impacto de las emergencias en las personas con discapacidad para informar la toma de decisiones.

Retroalimentación y mejora continua

- Establecer canales confidenciales y accesibles para recoger comentarios sobre la claridad, empatía y utilidad de los mensajes emitidos.
- Ajustar de manera iterativa los protocolos institucionales, los PIEE y los servicios de emergencia a partir del *feedback* recibido y de las lecciones aprendidas en cada simulacro o evento real.

Documentación y aprendizaje institucional

- Registrar desafíos, soluciones y buenas prácticas en relación con la inclusión.

- Consolidar listados únicos de viviendas afectadas con personas dependientes para orientar futuras intervenciones.
- Coordinar encuentros periódicos con entidades y gremios (ascensores, administradores de fincas, asociaciones de discapacidad) para revisar avances en reparaciones y productos de apoyo.

Transparencia y responsabilidad

- Publicar informes regulares con resultados, acciones correctivas y compromisos de mejora para garantizar la transparencia.
- Implementar mecanismos accesibles de reparación y seguimiento que aseguren la responsabilidad de las instituciones implicadas en el cumplimiento de los compromisos de inclusión.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN POR PERFIL DE DISCAPACIDAD

A la hora de realizar el seguimiento y la evaluación de las acciones implementadas, es imprescindible que la metodología se adapte a cada tipo de discapacidad y garantice la participación significativa de las personas afectadas, respetando sus ritmos, preferencias y modos de comunicación.

Discapacidad visual

- Formatos de recogida de datos accesibles: cuestionarios en braille, formularios digitales compatibles con lectores de pantalla y opciones de respuesta por voz (grabaciones de audio o entrevistas telefónicas).
- Aplicaciones móviles con navegación por gestos y lectores integrados para reportar incidencias o progresos de manera autónoma.

- Mapas táctiles o maquetas en 3D para revisar el estado de infraestructuras reconstruidas y validar la accesibilidad física del entorno.
- Entrenamiento de evaluadores en describir verbalmente gráficos, fotografías o planos, asegurando que la persona con discapacidad visual reciba la misma información cualitativa que el resto.
- Canales de retroalimentación continua mediante mensajes de voz por WhatsApp o líneas telefónicas gratuitas, de modo que puedan notificar obstáculos imprevistos entre rondas formales de seguimiento.

Discapacidad física

- Rutas y espacios de evaluación sin barreras (rampas, pasillos anchos, señalización clara y mobiliario ajustable en altura) para entrevistas presenciales.

Discapacidad cognitiva

- Instrumentos de fácil lectura y pictogramas que combinen texto simplificado con apoyos visuales (caritas, semáforos de colores) para expresar satisfacción o problemas.
- Sesiones grupales facilitadas con profesionales en estimulación cognitiva, empleando juegos de roles y dinámicas participativas para valorar la efectividad de los servicios.
- Historias sociales ilustradas que expliquen por adelantado qué esperar de la visita de los equipos de seguimiento, reduciendo ansiedad y mejorando la colaboración.

- Vídeos cortos con lenguaje claro y subtítulos que describan los objetivos de la evaluación y los derechos de las personas evaluadas.
- Apoyo de tutores o acompañantes capacitados que traduzcan preguntas complejas a un lenguaje adaptado y registren las respuestas fielmente.
- Tiempos de respuesta flexibles y opción de completar formularios por etapas, evitando la carga cognitiva.

Discapacidad auditiva

- Entrevistas individuales o grupos focales con intérpretes de lengua de signos presenciales o en remoto (videollamada) para personas sordas que sean usuarias y con productos de apoyo a la audición y a la comunicación oral en el caso de personas sordas que comunican oralmente.
- Materiales escritos y visuales (infografías, subtítulos en tiempo real) para clarificar conceptos.
- Plataformas de mensajería instantánea para canalizar consultas o comentarios, aprovechando la comunicación escrita en tiempo real.
- Vídeos evaluativos con interpretación en lengua de signos y subtitulado para explicar hallazgos preliminares y recoger retroalimentación sobre ellos.

Discapacidad psicosocial

- Entrevistas motivacionales centradas en fortalezas y estrategias de afrontamiento, evitando la revictimización.

- Evaluación del grado de motivación de las personas participantes para involucrarse en diversas iniciativas comunitarias.
- Líneas de apoyo psicológico (telefónicas y en línea) y grupos de ayuda mutua que permitan reportar cambios de bienestar entre visitas formales.
- Mapeo comunitario participativo para identificar barreras sociales persistentes (estigmas, aislamiento, soledad), adaptando los tiempos y la metodología de respuesta en la recogida de información.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

Para complementar las acciones generales, se incluyen medidas específicas para las mujeres y niñas con discapacidad. A continuación, se presentan las principales recomendaciones, con el fin de garantizarles una protección efectiva y respetuosa durante toda la emergencia.

Evaluación y participación

- Involucrar a mujeres y niñas con discapacidad como evaluadoras y co-investigadoras, garantizando su participación activa y representativa.
- Aplicar instrumentos accesibles que midan bienestar emocional, físico y social con enfoque interseccional.
- Desarrollar y mantener indicadores específicos que midan avances reales en inclusión, accesibilidad y género.
- Incorporar los resultados en análisis diferenciados que visibilicen brechas y propongan mejoras concretas.

Monitoreo de derechos y accesibilidad

- Supervisar de forma continua el respeto de los derechos humanos durante todas las fases de la emergencia.
- Verificar periódicamente que infraestructuras, servicios y entornos sigan siendo seguros, accesibles y adecuados.

Ajuste y mejora continua de los planes

- Revisar y actualizar los planes de acción a partir de las lecciones aprendidas y la evidencia recogida, priorizando lo que funcionó para mujeres con discapacidad.
- Integrar mecanismos de retroalimentación rápida que permitan corregir desviaciones y potenciar buenas prácticas.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN CON PERSONAS A CARGO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El monitoreo posterior a la emergencia debe incluir la voz y las experiencias de las personas cuidadoras para garantizar una evaluación justa y representativa. Las medidas que se presentan a continuación permiten incorporar su perspectiva en la mejora continua de las políticas y protocolos de gestión del riesgo.

Participación activa en la evaluación post-emergencia

- Incluir a personas cuidadoras como informantes clave en los procesos de evaluación del impacto de la emergencia y la eficacia de las medidas implementadas.

- Aplicar encuestas accesibles y entrevistas que recojan sus experiencias, dificultades y propuestas de mejora.

Monitoreo de derechos y condiciones de vida

- Establecer mecanismos de seguimiento específico para evaluar la situación de las personas cuidadoras y las personas a su cargo, especialmente en cuanto a acceso a vivienda, salud, educación y servicios de apoyo.

Auditoría inclusiva con enfoque de género y cuidados

- Incluir indicadores de equidad de género y justicia en los cuidados en las auditorías de respuesta ante emergencias, visibilizando el impacto diferenciado en mujeres cuidadoras.

Revisión participativa de planes de emergencia

- Incorporar los aprendizajes y recomendaciones de personas cuidadoras en la actualización de planes de emergencia y protocolos institucionales.
- Fomentar la creación de comités de revisión que incluyan su participación como personas expertas desde la experiencia cotidiana del cuidado.

El seguimiento y la evaluación actúan como puente entre la respuesta pasada y la preparación futura: convierten la experiencia vivida en evidencia y aseguran que la inclusión de las personas con discapacidad sea un criterio de mejora continua.

En definitiva, garantizar una gestión de la emergencia realmente eficaz exige que las personas con discapacidad participen de forma plena y activa en todas las fases de la emergencia —prevención, preparación, respuesta, recuperación y evaluación—. No se trata de considerarlas un grupo aparte, sino de reconocerlas como miembros inseparables de la comunidad, cuyos conocimientos y experiencias enriquecen y fortalecen la resiliencia colectiva. Solo así construiremos sistemas de protección civil inclusivos que respondan a las necesidades de todas las personas, sin excepciones, y aseguren una igualdad real de acceso a la protección y al apoyo en cualquier circunstancia.

2.2. Adaptabilidad de la guía a diferentes tipos de emergencias

La presente guía ofrece un marco integral para la gestión inclusiva de las emergencias, ahora bien, no debe interpretarse como un conjunto estático de instrucciones aplicable sin modificaciones a cualquier escenario. Cada crisis —desde un terremoto súbito hasta una pandemia de evolución lenta, pasando por inundaciones, incendios forestales o incidentes tecnológicos— plantea obstáculos específicos que inciden de forma desigual sobre las personas con discapacidad. Por ello, antes de activar los protocolos es imprescindible analizar la naturaleza del suceso, las condiciones físicas del entorno y el perfil de la población que se verá afectada. Solo a partir de este diagnóstico será posible ajustar los procedimientos y las herramientas de respuesta de tal modo que conserven su pertinencia y eficacia.

Justificar esta adaptación es una necesidad operativa y ética. Las emergencias, por su naturaleza diversa e impredecible, exponen una amplia variedad de barreras que pueden enfrentar las personas con discapacidad. Un seísmo inutiliza ascensores y deja incomunicados los pisos altos, mientras que una crecida repentina bloquea accesos terrestres, contamina productos de apoyo y exige evacuaciones acuáticas. Las crisis sanitarias, por su parte, restringen la movilidad y amplían la brecha en el acceso a la información fiable. Aplicar la misma estrategia en todos los casos supondría ignorar diferencias

críticas de velocidad de propagación, alcance territorial, infraestructura disponible y vulnerabilidad social, con el consiguiente aumento de riesgos para quienes ya enfrentan limitaciones sensoriales, físicas o cognitivas.

La adaptación debe contemplar, en primer lugar, el espacio en el que se desarrolla la emergencia. No es lo mismo gestionar una evacuación en un edificio administrativo con salidas claramente delimitadas que organizarla en un recinto ferial, o en un área montañosa de difícil acceso. En segundo término, el tipo de evento condiciona los tiempos de reacción: la inmediatez de una explosión química dista mucho del avance previsible de una sequía o de la evolución de un conflicto armado, y esas diferencias exigen planes temporales y logísticos divergentes. Por último, la escala y el perfil del público obligan a dimensionar recursos y apoyos: un congreso internacional con visitantes de múltiples países dista de una oficina con personal estable o de un municipio rural disperso. Estas tres variables —espacio, naturaleza del evento y perfil poblacional— interactúan y conforman el contexto desde el que deben configurarse rutas de evacuación, sistemas de alerta multiformato, redes comunitarias de apoyo, dispositivos de suministro de medicamentos o productos de apoyo, entre otros.

Una guía adaptada no solo incrementa la eficacia operativa al reducir los tiempos de respuesta y prevenir errores críticos derivados de la improvisación, sino que también resulta económicamente más eficiente. Invertir de forma anticipada en accesibilidad y ajustes razonables evita reparaciones costosas, disminuye la necesidad de intervenciones de emergencia improvisadas. Además, refuerza la legitimidad de las instituciones, fortaleciendo la confianza ciudadana y demostrando un compromiso real con los derechos humanos y la inclusión.

Por otra parte, los ajustes que se introduzcan no solo resuelven necesidades inmediatas, sino que también generan conocimiento práctico que enriquece y perfecciona continuamente el ciclo de gestión del riesgo, al ofrecer

datos valiosos sobre qué estrategias fueron efectivas y cuáles requieren ajustes para futuras emergencias.

En suma, la adaptabilidad es la cualidad que convierte esta guía en una herramienta viva. Su valor radica en ofrecer principios, estándares y recursos suficientemente sólidos para ser reconocibles en cualquier escenario, pero lo bastante flexibles para que, tras una evaluación rigurosa de contexto, puedan traducirse en protocolos específicos y sensibles a la complejidad de cada desastre. Solo así puede asegurarse que la protección civil incluya a todas las personas, sin excepción, y que cada nueva crisis se afronte con la experiencia acumulada y con un compromiso renovado de equidad y resiliencia.

3. EL ESQUEMA APLICADO – PROCEDIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD

3.1. Prevención y mitigación



¿Por qué es clave esta fase?

La prevención y mitigación buscan anticiparse a las emergencias reduciendo riesgos. Integrar la discapacidad desde el inicio es vital para proteger vidas, respetar derechos y asegurar entornos seguros y resilientes para todas las personas.



Medidas de actuación transversales

Planificación y gestión de riesgos

- Diseñar estrategias inclusivas con enfoque de discapacidad y género.
- Mapear riesgos considerando las barreras físicas, sensoriales y sociales.

- Garantizar la accesibilidad de centros públicos y privados, incluyendo el entorno construido y planes de evacuación.
- Incluir la discapacidad en los planes de contingencia.
- Crear mecanismos de denuncia y seguimiento con participación activa de organizaciones de personas con discapacidad.

Infraestructura y servicios esenciales

- Asegurar la accesibilidad en rutas de evacuación, hospitales, refugios, etc.
- Construir infraestructuras resistentes y sostenibles (muros, diques, drenajes).
- Proteger servicios críticos: agua, luz, salud y comunicación.
- Diseñar refugios adaptados y áreas tranquilas para la regulación emocional.



Medidas de actuación transversales

Comunicación y alertas tempranas

- Instalar señales de alerta visuales, sonoras y táctiles.
- Asegurar la accesibilidad del 112 y otros servicios (voz, texto, videollamadas).
- Emplear pictogramas, subtítulos, lengua de signos, braille y lectura fácil.
- Difundir mensajes adaptados teniendo en cuenta las diferentes necesidades funcionales, empleando diferentes canales y modalidades.

Formación y cultura

- Formación a personal de emergencias, familias y personas con discapacidad.
- Organizar campañas públicas de sensibilización que promuevan actitudes de respeto y cooperación en contextos de riesgo.
- Sensibilizar a la comunidad sobre prevención inclusiva y redes de apoyo.
- Realizar simulacros inclusivos con participación activa.



Medidas de actuación por perfil de discapacidad

Discapacidad visual

- Orientación accesible: uso de cartelería en braille y relieve, pavimentos podotáctiles, pasamanos con braille y señalización táctil.
- Sistemas de audio y guía: megafonía con instrucciones claras, voluntariado entrenado en guía verbal y física.
- Entornos seguros: eliminación de puertas giratorias, codificación cromática coherente y comunicación previa de cambios estructurales.

Discapacidad física

- Accesibilidad estructural: rampas, ascensores, puertas automáticas y pasillos amplios.
- Seguridad operativa: mantenimiento regular de accesos, eliminación de obstáculos y disponibilidad de plataformas salvaescaleras.



Medidas de actuación por perfil de discapacidad

Discapacidad cognitiva

- Comunicación sencilla: lectura fácil, pictogramas, frases cortas y claras.
- Preparación emocional: capacitación del personal en la detección de dolor no verbal.

Discapacidad auditiva

- Doble perfil comunicativo:
 - o Personas usuarias de lengua de signos: capacitación del personal en LSE, intérpretes presenciales o remotos, registro de perfiles comunicativos.
 - o Personas que usan lengua oral y prótesis: subtítulado, bucles magnéticos, y conocimiento técnico sobre prótesis.
- Señalización visual: luces estroboscópicas, paneles digitales con mensajes sincronizados y linternas para búsqueda.

Discapacidad psicosocial

- Apoyo emocional inmediato: capacitación en contención, espacios tranquilos y protocolos que minimicen ansiedad y crisis conductuales.



Medidas de actuación con mujeres y niñas con discapacidad

Participación y liderazgo

- Incluir a mujeres y niñas con discapacidad en comités locales de gestión del riesgo y adaptación al cambio climático.
- Impulsar redes de apoyo lideradas por ellas para fortalecer resiliencia y toma de decisiones.

Identificación de riesgos y protección

- Identificar amenazas específicas (como violencia de género o dependencia en evacuación) e integrarlas en planes.
- Establecer protocolos de protección para prevenir abusos y discriminación.

Sensibilización y comunicación

- Promover campañas para prevenir la violencia y promover el respeto.
- Formación en derechos humanos, género y autoprotección.



Medidas de actuación con personas cuidadoras

Reconocimiento y planificación

- Incluir a las personas cuidadoras (con frecuencia madres y mujeres) como prioridad en planes de prevención.
- Promover su implicación en comités y simulacros locales.
- Reconocer institucionalmente su rol y asegurar su participación activa.

Formación y empoderamiento

- Capacitarlas en gestión de riesgos y primeros auxilios.
- Diseñar materiales adaptados a su contexto y fomentar liderazgo.

Prevención de sobrecarga y violencia

- Programas de descanso rotativo y atención psicológica.
- Crear redes de apoyo temporales y espacios de respiro accesibles.
- Implementar protocolos para garantizar la continuidad de cuidados y detectar la violencia.

Invertir en prevención inclusiva reduce riesgos y garantiza que nadie quede atrás en una emergencia. Escuchar, incluir y adaptar salva vidas.

3.2. Preparación y planificación



¿Por qué es clave esta fase?

La preparación y la planificación transforman el análisis de riesgos en protocolos concretos, recursos asignados y acciones anticipadas. Para las personas con discapacidad, esta etapa es vital para garantizar apoyos previos, accesibilidad real y equidad en la toma de decisiones.



Medidas de actuación transversales

Análisis de riesgos y planificación

- Mapear potenciales amenazas y localizar a personas con discapacidad, sus apoyos y entorno.
- Diseñar planes personalizados por tipo de discapacidad y necesidades de apoyo.
- Establecer rutas de evacuación accesibles y canales de coordinación directa.
- Asegurar un presupuesto específico para accesibilidad, productos de apoyo y sistemas de alerta.
- Prohibir cualquier uso de fondos públicos que perpetúe la exclusión.

Registros y plataforma digital

- Usar formularios accesibles y recoger datos desagregados por sexo, edad y discapacidad.

- Crear una Plataforma Centralizada con datos sobre ubicación, apoyos y necesidades de las personas con discapacidad.
- Vincularla la Plataforma Centralizada con centros de emergencia (112, policía, bomberos).

Formación y simulacros

- Capacitar al personal de emergencias en comunicación inclusiva, lengua de signos y primeros auxilios adaptados.
- Realizar simulacros integradores con participación de personas con discapacidad y sus familias.
- Promover talleres de autoprotección y uso de kits adaptados.



Medidas de actuación transversales

Comunicación accesible

- Establecer canales multiformato: texto, audio, lengua de signos, pictogramas, tableros CAA.
- Integrar la accesibilidad comunicativa en teleasistencia y centros públicos.

Infraestructura, transporte y equipamiento

- Emplear transporte accesible hacia refugios y servicios básicos.
- Proporcionar kits adaptados con dispositivos de apoyo: audífonos, baterías, medicación, bucles magnéticos, etc.
- Crear espacios seguros accesibles con rutas despejadas.

Redes de apoyo y participación

- Crear brigadas comunitarias y redes de voluntariado inclusivo.
- Coordinar con asociaciones locales de discapacidad para revisar y adaptar planes de emergencia.
- Promover alianzas comunitarias para garantizar ayuda mutua.

Herramientas prácticas

- Crear y difundir diferentes recursos prácticos: directorio de recursos inclusivos, curso de actuación, manual de primeros intervinientes, *checklist* de auditoría de planes, planes personales de emergencia.



Medidas de actuación por perfil de discapacidad

Discapacidad visual

- Materiales anticipatorios: guías en braille y audio con protocolos adaptados.
- Tecnología de orientación: uso de app con geolocalización auditiva y balizas sonoras en entornos clave.

Discapacidad física

- Recursos móviles y transporte: inventario de sillas de evacuación, bastones y vehículos adaptados.
- Preparación del entorno: personal capacitado en técnicas de traslado seguro y eliminación de obstáculos en rutas de evacuación.



Medidas de actuación por perfil de discapacidad

Discapacidad cognitiva

- Material didáctico adaptado: talleres con materiales gráficos, documentados adaptados (frases cortas, vocabulario sencillo y pictogramas).
- Apoyos personales: involucrar a figuras de confianza (familiares, docentes) en la preparación y planificación.

Discapacidad auditiva

- Recursos asignados: intérpretes de lengua de signos y subtulado garantizados en simulacros y capacitaciones.
- Infraestructura visual: pantallas con subtítulos, paneles LED, app con alertas visuales o vibración.

Discapacidad psicosocial

- Preparación emocional: sesiones preventivas de autocuidado, gestión emocional y simulacros adaptados.
- Materiales amigables: guías de lenguaje accesible que fomenten la comprensión sin sobrecarga.



Medidas de actuación con mujeres y niñas con discapacidad

Participación activa

- Asegurar su inclusión en planificación comunitaria.
- Fomentar redes de empoderamiento y espacios seguros.

Planificación y diseño accesible

- Incorporar rutas seguras, refugios accesibles y medidas específicas para mujeres con movilidad reducida o dependencia.

Formación y sensibilización

- Formación a equipos de emergencia sobre atención inclusiva y género.
- Capacitación a mujeres y niñas en autoprotección, primeros auxilios, derechos y tecnología accesible.



Medidas de actuación con mujeres y niñas con discapacidad

Recursos y logística

- Garantizar en los kits artículos de higiene femenina, medicación y productos de apoyo específicos.



Medidas de actuación con personas cuidadoras

Diseño de planes familiares

- Asistencia técnica para elaborar planes con rutas accesibles y roles definidos.
- Entrega de materiales visuales adaptados y *checklist* específicos.

Acceso prioritario

- Inclusión de las personas cuidadoras en registros de prioridad para la entrega anticipada de recursos (kits, medicamentos y alimentos especiales).
- Participación activa en simulacros para reforzar su respuesta.

Capacitación específica

- Formación diferenciada de las personas cuidadoras en contextos de crisis.
- Difusión de contenidos adaptados a los horarios de las personas cuidadoras, nivel de alfabetización y carga de cuidado.

Redes y corresponsabilidad

- Crear redes comunitarias entre personas cuidadoras.
- Impulsar acuerdos de apoyo temporal para el cuidado.

Anticipar, adaptar y asignar recursos equitativamente permite una respuesta rápida, digna y eficaz para todas las personas.

3.3. Intervención



¿Por qué es clave esta fase?

La intervención comienza con el inicio de la emergencia. Aquí, la reacción rápida, coordinada y equitativa es vital para salvar vidas. La accesibilidad, la comunicación efectiva y el respeto a la autonomía de las personas con discapacidad son principios fundamentales para una respuesta justa.



Medidas de actuación transversales

Comunicación accesible

- Activar sistemas de aviso multiformato (mensajes de texto, sirenas, vibraciones, pictogramas, app).
- Confirmar la vía preferida de comunicación (oral, signos, lectura fácil).
- Verificar el estado de las prótesis auditivas o dispositivos de asistencia.
- Adaptar el lenguaje: claro, empático y no alarmista.
- Usar herramientas (drones, altavoces o tablets) para zonas de difícil acceso.

Identificación y evaluación de necesidades

- Pulseras, tarjetas o registros digitales para identificar necesidades urgentes.

- Registrar medicación, apoyos personales y productos de apoyo.
- Derivar a servicios médicos, psicosociales o jurídicos según la necesidad.

Evacuación y transporte

- Desplegar personal entrenado, guías y personas de apoyo.
- Garantizar rutas de evaluación libres de obstáculos y bien señalizadas.
- Disponer de vehículos adaptados, sillas evacuadoras y otros transportes.
- Planificar evacuaciones adaptadas a cada persona.

Atención sanitaria y apoyo psicosocial

- Activación inmediata de recursos sociosanitarios, minimizando la burocracia.
- Proporcionar espacios de contención emocional con personal especializado.
- Garantizar medicación, hidratación, alimentación y productos esenciales.
- Mantener continuidad asistencial y redes de apoyo domicilio.
- Generadores y cargadores adaptados para dispositivos médicos y auditivos.



Medidas de actuación transversales

Coordinación y derechos

- Planes activados con roles claros y acciones coordinadas entre gobiernos, ONG y redes comunitarias.
- Formación continua del personal en inclusión y atención basada en derechos.
- Priorizar la seguridad de la persona sin menoscabar su autonomía.
- Garantizar la privacidad, el consentimiento y un trato directo y respetuoso.



Medidas de actuación por perfil de discapacidad

Discapacidad visual

- Comunicación verbal clara: describir el entorno, evitar contacto físico sin aviso.
- Guía segura: personal entrenado en guía física y verbal.
- Tecnología de apoyo: app con orientación por voz o códigos sonoros.

Discapacidad física

- Movilización segura: uso de camillas adaptadas, sillas eva-cuadoras.

- Conocimiento técnico: personal formado en técnicas de traslado.
- Evacuación accesible: rutas sin obstáculos y salidas amplias.

Discapacidad cognitiva

- Acompañamiento constante: no dejarlas solas en situación de emergencia.
- Lenguaje adaptado: instrucciones visuales, simples y repetitivas.
- Validación de comprensión: uso de preguntas cerradas (sí/no).
- Ambientes seguros: sin estímulos intensos (ruido, luz) que desorienten.
- Respeto y calma: evitar gritos, imposiciones o infantilización.

Discapacidad auditiva

- Multicanal y personalizado: mensajes visuales, subtítulos, intérpretes, vibración, app como My112 o SVisual.
- Apoyo escrito: pizarras, papel, paneles LED.
- Interacción directa: buena iluminación, vocalización, sin mascarillas opacas.
- Personas con sordoceguera: contacto táctil suave, mensajes cortos repetitivos.



Medidas de actuación con mujeres y niñas con discapacidad

Evacuación y traslado

- Brindar apoyo individualizado y emocional durante la evacuación.
- Planificar rutas seguras y accesibles.

Refugios y alojamiento temporal

- Habilitar áreas específicas que garanticen privacidad y seguridad.
- Distribuir productos esenciales (higiene íntima, medicamentos, apoyos).

Apoyo emocional y sanitario

- Personal de salud formado en atención respetuosa con enfoque de discapacidad y género.
- Servicios psicológicos accesibles desde el inicio de la crisis.

Prevención y atención de la violencia

- Protocolos claros para prevención, denuncia y atención de abusos.
- Derivación inmediata a centros seguros con asistencia jurídica y psicológica.

Coordinación y formación

- Formar a todo el personal interviente en discapacidad y género.
- Coordinar de manera integral los sectores de salud, protección, género y discapacidad para ofrecer una respuesta coherente.



Medidas de actuación con personas cuidadoras

Protección y evacuación

- Asegurar traslado conjunto y adaptado con las personas a su cargo.
- Ingreso prioritario y sin separación en refugios accesibles.

Atención física y emocional

- Personal capacitado en contención emocional ante sobre-carga o trauma.
- Espacios de descanso dignos que no perpetúen la carga de cuidado.

Comunicación efectiva

- Información clara sobre servicios, tiempos y derechos.
- Líneas de atención directa para reportar necesidades urgen-tes.

Una intervención eficaz garantiza que todas las personas —in-cluyendo a las personas con discapacidad— sean asistidas con dignidad, respeto y equidad. Integrar la accesibilidad desde el primer momento es esencial para una respuesta verdadera-mente humanitaria.

3.4. Recuperación y reconstrucción



¿Por qué es clave esta fase?

Tras estabilizar la emergencia, comienza la etapa de restaurar y reconstruir la vida comunitaria. Este proceso debe ir más allá de reponer lo perdido: es la oportunidad de corregir desigualdades, eliminar barreras y crear entornos más resilientes y sostenibles.



Medidas de actuación transversales

Evaluación y planificación inclusiva

- Aplicar herramientas específicas como el Índice de Inclusión en Emergencias.
- Registrar necesidades postcrisis en planes individuales.
- Incluir a personas con discapacidad en comités de reconstrucción y en la toma de decisiones.

Accesibilidad e infraestructuras

- Reconstruir viviendas, escuelas, hospitales y rutas con criterios de diseño universal.
- Reinstalar rampas, señalética, ascensores y salvaescaleras.
- Asegurar alojamientos temporales plenamente accesibles.

Apoyos médicos y psicológicos

- Sustituir productos de apoyo dañados (sillas, audífonos, bastones, prótesis).
- Coordinar la rehabilitación personalizada y la atención emocional accesible.
- Garantizar la distribución prioritaria de medicación y asistencia técnica.

Educación, empleo y reintegración

- Retorno accesible a la escuela y el trabajo.
- Formación digital e inclusión laboral con los apoyos necesarios.
- Facilitar el acceso a documentación legal y subsidios.

Redes de apoyo y continuidad

- Fortalecer redes comunitarias, con seguimiento a largo plazo.
- Acompañar en la transición de la ayuda humanitaria a la integración plena.
- Apoyar la recuperación de rutinas, vínculos y autonomía personal.



Medidas de actuación por perfil de discapacidad

Discapacidad visual

- Restituir señalización táctil: pavimento podotáctil y balizas sonoras en cruces y espacios públicos.
- Cartelería en braille: incorporar en edificios rehabilitados (hospitales, escuelas, oficinas).

Discapacidad física

- Talleres móviles y ventanillas únicas: para reparación y reposición de productos de apoyo.
- Accesibilidad urbana: rampas, rebajes, señalización antideslizante.
- Transporte gratuito accesible para acudir a servicios de salud y rehabilitación.

Discapacidad cognitiva

- Guías en lectura fácil y pictogramas sobre ayudas, trámites y servicios.
- Retorno gradual a rutinas: horarios estables y entornos familiares en centros ocupacionales.
- Acompañamiento personal: referentes comunitarios para facilitar gestiones.

Discapacidad auditiva

- Distribución de audífonos y cargadores con personal técnico de adaptación.
- Accesibilidad en servicios: intérpretes LSE, bucles magnéticos, texto e imagen.
- Información visual: paneles LED y diagramas en protocolos de seguridad.

Discapacidad psicosocial

- Atención psicológica continua: individual y en grupos de apoyo.
- Espacios comunitarios: para recuperar vínculos y estabilidad emocional.
- Empleo con apoyos: promover autonomía económica con horarios y acompañamiento adaptado.



Medidas de actuación con mujeres y niñas con discapacidad

Salud integral

- Atención psicológica continua y adaptada al género.
- Acceso preferente a programas de rehabilitación física y emocional.

Educación y empleo

- Uso de tecnología inclusiva y tutores para facilitar retorno escolar.

- Programas de empleo con enfoque de género y ajustes razonables.

Autonomía económica

- Apoyo en reconstrucción de medios de vida y acceso a ayudas económicas.
- Mentoría para emprendimientos inclusivos.

Fortalecimiento social y familiar

- Apoyo a familias y formación en participación comunitaria.
- Evitar separación de madres e hijas/os con discapacidad en reasentamientos.



Medidas de actuación con personas cuidadoras

Apoyo económico y material

- Inclusión como beneficiarias en programas de asistencia.
- Subvenciones para reconstrucción accesible y compra de ayudas técnicas.

Salud y bienestar

- Atención médica y psicológica continua para la persona cuidadora y la persona a su cargo.
- Espacios de descanso y contención emocional.

Reactivación comunitaria

- Fomentar espacios de encuentro, autocuidado y cooperación entre personas cuidadoras.

Formación para la autonomía

- Programas de capacitación técnica y emprendimiento.
- Fomento del liderazgo comunitario en procesos de reconstrucción.

Recuperar no es solo reconstruir estructuras, sino restablecer la dignidad, autonomía y bienestar de todas las personas. Invertir en una recuperación inclusiva es construir un futuro con justicia, equidad y resiliencia.

3.5. Seguimiento y evaluación



¿Por qué es clave esta fase?

Esta etapa permite medir la eficacia y equidad de todas las acciones durante el ciclo de la emergencia. A través de la participación activa y el acceso a la información, el seguimiento convierte la experiencia vivida en evidencia útil para mejorar la preparación y respuesta futuras, especialmente para las personas con discapacidad.



Medidas de actuación transversales

Evaluación y análisis inclusivo

- Diseñar encuestas y grupos focales accesibles (braille, lengua de signos, lectura fácil).
- Incorporar indicadores específicos de accesibilidad, discapacidad y género.
- Medir resultados y brechas mediante escalas visuales, semáforos o puntuaciones.

Retroalimentación y mejora continua

- Canales confidenciales y accesibles para comentarios (WhatsApp, voz, texto).
- Revisar protocolos e incorporar aprendizajes en simulacros y planes.
- Registrar buenas prácticas y desafíos.

- Reuniones con asociaciones y gremios para realizar el seguimiento técnico de mejoras (ascensores, accesibilidad, etc.).

Transparencia y responsabilidad

- Informes públicos con resultados y acciones correctivas.
- Mecanismos de quejas y seguimiento accesibles para exigir el cumplimiento institucional.



Medidas de actuación por perfil de discapacidad

Discapacidad visual

- Formatos accesibles: braille, formularios compatibles con lectores de pantalla, respuestas en audio.
- Validación de accesibilidad: mapas táctiles, maquetas en 3D para revisar la infraestructura.
- Comunicación continua: mensajes de voz por WhatsApp, líneas telefónicas gratuitas.

Discapacidad física

- Espacios de evaluación accesibles: sin barreras, señalización clara, mobiliario ajustado.
- Movilidad garantizada para acceder a encuentros y revisiones comunitarias.

Discapacidad cognitiva

- Material adaptado: lectura fácil, pictogramas, vídeos con subtítulos y lenguaje sencillo.
- Acompañamiento personalizado: tutores o facilitadores que traduzcan las preguntas y la información.
- Metodologías accesibles: dinámicas grupales, tiempos flexibles, sesiones divididas por etapas.

Discapacidad auditiva

- Comunicación directa y escrita: entrevistas con intérpretes, subtítulos, plataformas de mensajería instantánea.
- Acceso audiovisual: vídeos con lengua de signos y subtitulado para explicar procesos y hallazgos.

Discapacidad psicosocial

- Entrevistas motivacionales centradas en fortalezas, no en carencias.
- Participación comunitaria: mapeos colectivos, espacios de ayuda mutua.
- Espacios seguros de escucha a través de líneas de apoyo o redes vecinales.



Medidas de actuación con mujeres y niñas con discapacidad

Evaluación y participación activa

- Involucrarlas como evaluadoras o co-investigadoras en los procesos.
- Usar instrumentos accesibles con enfoque interseccional para medir bienestar.

Indicadores diferenciados

- Desarrollar métricas específicas sobre accesibilidad, inclusión y género.
- Incorporar sus resultados en informes diferenciados que visibilicen desigualdades y propuestas de mejora.

Monitoreo de derechos

- Verificar la seguridad y accesibilidad de entornos reconstruidos.
- Supervisar el cumplimiento de derechos desde una mirada de discapacidad y género.

Mejora continua

- Actualizar planes de actuación según su experiencia vivida.
- Crear mecanismos de retroalimentación rápida para correcciones concretas.



Medidas de actuación con personas cuidadoras

Participación como personas clave

- Incluirlas como informantes principales en entrevistas, encuestas y evaluaciones.
- Documentar sus vivencias, dificultades y propuestas.

Monitoreo de condiciones de vida

- Evaluar el estado de salud, acceso a servicios, vivienda y redes de apoyo tanto de las personas cuidadoras como de las personas a su cargo.

Auditoría inclusiva con enfoque de cuidados

- Incorporar indicadores de género y cuidado en auditorías.
- Visibilizar la sobrecarga, el desgaste y los impactos específicos del rol cuidador.



Medidas de actuación con personas cuidadoras

Revisión participativa de planes

- Incluir a las personas cuidadoras en la actualización de protocolos de emergencia.
- Crear comités con su representación para integrar su experiencia cotidiana en políticas públicas.

El seguimiento convierte la experiencia en mejora. Escuchar activamente a las personas con discapacidad y a quienes las cuidan, es el camino para construir políticas eficaces, equitativas y sostenibles en emergencias.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahrens, J. y Rudolph. P. M. (2006). The Importance of Governance in Risk Reduction and Disaster Management. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 14(4), 207-220. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5973.2006.00497.x>
- Aldrich, D. P., y Meyer, M. A. (2014). *Social Capital and Community Resilience*. *American Behavioral Scientist*, 59(2), 254-269. <https://doi.org/10.1177/0002764214550299>
- Alexander, D. (2024). *Disabled persons in viral pandemics: the example of Covid-19*. Council of Europe.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. (s.f.). *Manual para situaciones de emergencia* (2.^a ed.). <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2012/1643.pdf>
- Barroso, O. J. (1 de noviembre de 2024). Avisos sobre una DANA y el 112: ¿accesibles para las personas sordas? Europa Press. <https://www.europapress.es/epsocial/igualdad/noticia-avisos-dana-112-accesibles-personas-sordas-20241101121256.html>
- Caldera, H. J. y Wirasinghe, S. C. (2022). A universal severity classification for natural disasters. *Natural hazards*, 111(2), 1533-1573. <https://doi.org/10.1007/s11069-021-05106-9>
- CESyA (s.f.). Proyecto Accesibilidad sensorial y cognitiva en la comunicación y gestión de los servicios telemáticos y telefónicos de la AGE (Access2Citizen). <Https://access2citizen.cesya.es/>

- Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de la Comunidad Valenciana. (s.f.). *Informe sobre la problemática de los ascensores inoperativos en viviendas afectadas por la DANA y su impacto en personas con movilidad reducida.*
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad. (30 de enero de 2025). *La dimensión social de las emergencias y catástrofes. Gestión preventiva para minimizar el impacto en las personas con discapacidad* [Presentación de seminario]. Seminario de Emergencias, Virtual (Conexión ZOOM).
- Comité de los Derechos para las Personas con Discapacidad. (10 de septiembre de 2024). *Statement on Persons with Disabilities Affected by Disasters* [Declaración]. Comité de los Derechos para las Personas con Discapacidad.
- Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad. (2018). *Normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad*. Esfera. <https://spherestandards.org/wp-content/uploads/Humanitarian-inclusion-standards-SP.pdf>
- European Disability Forum. (2021). *Review of Disability-inclusive Disaster Risk Reduction Policy and Practice across Europe and Central Asia*. <https://www.edf-feph.org/content/uploads/2021/12/DiDRR-Review-Europe-and-Central-Asia.pdf>
- Fernández-Bermejo, M.; Tejada Cruz, A. y Lukas, D. (2018). Estudio previo al proyecto «Accesibilidad urgente en catástrofes. La reconstrucción tras un desastre debe ser accesible». *La Ciudad Accesible. Revista Científica sobre Accesibilidad Universal*, 3, 29-39.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central. (2019). *Versión resumida de las normas para la inclusión, protección y atención de las personas con discapacidad en las emergencias y desastres*. <https://www.unicef.org/lac/media/2301/file/PDF%20Normas%20para%20la%20inclusi%C3%B3n%20y%20protecci%C3%B3n%20de%20las%20personas%20con%20discapacidad%20en%20las%20emergencias%20y%20desastres%20-%20Versi%C3%B3n%20resumida.pdf>

- Fundación CERMI Mujeres (2022). *¡SOS por las mujeres y niñas con discapacidad!: Guía para proporcionar una asistencia adecuada en situaciones de conflictos armados y emergencias humanitarias*. CERMI. http://riberdis.cedid.es/bits-tream/handle/11181/6637/Guia_S.O.S._por_las_mujeres_y_ni%C3%B1as_con_discapacidad.pdf?sequence=1&rd=00317959188304 52
- García Ortiz, M. (2021). Derechos de las personas con discapacidad en un contexto de recursos limitados durante una situación de emergencia sanitaria. *Revista Iberoamericana de Bioética*, 15, 1-10.
- González, Villariny, N. (22 de mayo de 2025). Diálogo introductorio [Mesa de ponencias, presentación sin título]. Mesa de Debate: Emergencias Sin Barreras. Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, España. <https://www.youtube.com/live/EyYAEYVKGi0>
- Hallegatte, S.; Vogt-Schilb, A.; Rozenberg, J.; Bangalore, M. y Baudet, C. (2020). From Poverty to Disaster and Back: a Review of the Literature. *Economics of Disaster Climate Change*, 4, 223–24. <https://doi.org/10.1007/s41885-020-00060-5>
- Handicap International. (2015). *Disability in humanitarian context: views from affected people and field organizations*. <https://www.han-dicap-international.ch/sites/ch/files/documents/files/disability-humanitarian-context.pdf>
- Handicap International. (2017). *Reducción inclusiva de los Riesgos de Desastre*. DM Resumen, 13. https://hi-lac.org/wp-content/uploads/2023/10/Brief_RiRD_ES_compressed.pdf
- Hernández Galán, J. (2020). *Las personas con discapacidad en situaciones de emergencia: recomendaciones generales*. Fundación ONCE. https://fundacionona.es/wp-content/uploads/2020/08/6.-Presentaci%C3%B3n_JHG_compressed.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020*.
- Inter-Agency Standing Committee. (2007). *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes*. IASC.

- https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc_guidelines_mhpss_spanish.pdf
- Inter-Agency Standing Committee. (2019). *Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*. IASC. https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20the%20Inclusion%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Humanitarian%20Action%2C%202019_0.pdf
- Intergovernmental Panel on Climate Change. (2022). *Climate Change 2022 - Impacts, Adaptation, and Vulnerability: Working Group II Contribution to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/9781009325844>
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2007). *World Disasters Report: Focus on discrimination*. https://www.prevention-web.net/files/1720_WDR2007English.pdf
- Kushma, J. (2021). *Recovery from Disasters*. Oxford Research Encyclopedia of Politics. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228637.013.1651>
- Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual. Boletín Oficial del Estado, 163, de 8 de julio de 2022.
<https://www.boe.es/eli/es/l/2022/07/07/13/con>
- Ley 11/2023, de 8 de mayo, de traspósito de Directivas de la Unión Europea en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios, migración de personas altamente cualificadas, tributaria y digitalización de actuaciones notariales y registrales; y por la que se modifica la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. *Boletín Oficial del Estado*, 110, de 9 de mayo de 2023. <https://www.boe.es/eli/es/l/2023/05/08/11/con>
- Masiello, J. M. (22 de mayo de 2025). *Diálogo introductorio* [Mesa de ponencias, presentación sin título]. Mesa de Debate: Emergencias Sin Barreras. Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, España.
<https://www.youtube.com/live/EyYAEYVKGi0>

- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030: Para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad*.
<https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/discapacidad/docs/estrategia-espanola-discapacidad-2022-2030-def.pdf>
- Ministerio del Interior. (2018). *Guía Técnica: Información Preventiva a la Población en Situaciones de Riesgos y Emergencias*. Dirección General de Protección Civil y Emergencias.
https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/proteccion-civil/Guia_tecnica_para_informacion_preventiva_situaciones_riesgos_emergencias_web_126180218.pdf
- Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. (2021). *Marco Eficaz de Gestión del Riesgo de Catástrofes en España*. https://www.miteco.gob.es/content/dam/miteco/es/cambio-climatico/temas/impactos-vulnerabilidad-y-adaptacion/marcoeficazriesgosespagna_tcm30-524627.pdf
- Montero-Medina, D. C.; Bolívar-Guayacundo, M. O.; Aguirre-Encalada, L. M. y Moreno-Estupiñán, A. M. (2020). Violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(2), 261-267.
- Moreno López, L. y Díaz Redondo, A. (2023). *Panorámica de la accesibilidad: de páginas web y aplicaciones móviles de los servicios de emergencia 112*. Real Patronato sobre Discapacidad. <https://observatoriodelaaccesibilidad.es/wp-content/uploads/2023/07/Panoramica-de-la-accesibilidad-web-y-app-servicios-de-emergencia.pdf>
- Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
- Naciones Unidas. (2019). *Estrategia de las Naciones Unidas para la inclusión de la discapacidad*. https://www.un.org/es/content/disabilitystrategy/assets/documentation/UN_Disability_Inclusion_Strategy_spanish.pdf

- Organización Meteorológica Mundial. (2020). *State of climate services 2020: Risk information and early warning systems.* <https://library.wmo.int/re-cords/item/57191-2020-state-of-climate-services-risk-information-and-early-warning-systems#.X4Vk-ZMzZBx>
- Organización Mundial de la Salud. (5 de junio de 2024). *Experts warn of serious health impacts from climate change for pregnant women, children, and older people.* <https://www.who.int/news/item/05-06-2024-experts-warn-of-serious-health-impacts-from-climate-change-for-pregnant-women--children--and-older-people>
- Organización Mundial de la Salud (2023). Discapacidad. Datos y cifras. (07/03/2023). Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health#:~:text=Se%20calcula%20que%201300%20millones%20de%20personas%2C%20es%20decir%2C%20el,la%20vida%20de%20las%20personas>.
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad.* <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241564182>
- Orití, C. (2021). *Aceptando el desafío. Mujeres con discapacidad: por una vida libre de violencia. Una mirada inclusiva y transversal.* ONU Mujeres. <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2021/09/Informe%20Aceptando%20el%20Desafio%20ES%20WEB.pdf>
- Plena Inclusión Extremadura. (2021). *Orientaciones para elaborar Planes Inclusivos de actuación en caso de emergencias.* <https://plenainclusionextremadura.org/plenainclusion/sites/default/files/publicaciones/Planes%20actuacion%20emergencias%20inclusivo.pdf>
- Priestley, M. y Hemingway, L. (2006). Disability and Disaster Recovery: A Tale of Two Cities? En N. Tiang Tan, A. Rowlands y F. K. O. Yuen (Eds.), *Asian Tsunami and Social Work Practice* (pp. 23-42). Routledge.

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. *Boletín Oficial del Estado*, 69, de 22 de marzo de 2023. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2023/03/21/193/con>

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. *Boletín Oficial del Estado*, 3, de 3 de enero de 2020. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2019/12/20/734>

Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 252, de 20 de octubre de 2022. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/10/18/888>

Real Patronato sobre Discapacidad (s.f.). Accesibilidad universal. Recuperado de: <https://www.rpdiscapacidad.gob.es/discapacidad-derechos-humanos/accesibilidad-universal.htm>

Rivero, J.; Lorenzo, N. y González, B. (2023). *Comunicación en situaciones de emergencia con colectivos vulnerables: Guía para profesionales de la emergencia*. Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. Grupo de Intervención Psicológico en Emergencias y Catástrofes, Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. https://cop-asturias.org/@ASThiar_JUN/uploads/programas/20190204163925/Guia_digital_RGB_.pdf

Shiwaku, K. y Shaw, R. (2009). Introduction: Disaster Risk Reduction and Education System en R. Shaw y R. R. Krishnamurthy (Eds.), *Disaster Management: Global Challenges and Local Solutions* (pp. 1-10). Universities Press.

Stough, L. M.; Ducy, E. M. y Holt, J. M. (2017). Changes in the social relationships of individuals with disabilities displaced by disaster. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 24, 474-481. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2017.06.020>

- Tecglen, C. (2025). «Las necesarias comunidades de apoyo informales». 20 Minutos. 08/05/2025. Recuperado de: <https://www.20minutos.es/noticia/5707208/0/las-necesarias-comunidades-apoyo-informales/>
- Twigg, J.; Kett, M. y Lovell, E. (2018). *Disability inclusion and disaster risk reduction: Overcoming Barriers to Progress*. ODI Global. Nota, 1-12.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2015). *Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030*. UNDRR. https://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017a). *The Sendai Framework Terminology on Disaster Risk Reduction. «Disaster»*. Recuperado el 13 de abril de 2025. <https://www.undrr.org/terminology/disaster>
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017b). *The Sendai Framework Terminology on Disaster Risk Reduction. «Vulnerability»*. Recuperado el 9 de abril de 2025. <https://www.undrr.org/terminology/vulnerability>
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017c). *The Sendai Framework Terminology on Disaster Risk Reduction. «Resilience»*. Recuperado el 8 de abril de 2025. <https://www.undrr.org/terminology/resilience>.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017d). *The Sendai Framework Terminology on Disaster Risk Reduction. «Capacity»*. Recuperado el 14 de abril de 2025. <https://www.undrr.org/terminology/capacity>.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2023). *2023 Global Survey Report on Persons With Disabilities and Disasters*. UNDRR. <https://www.undrr.org/media/90432/download?startDownload=20250512>
- Valle, R. (2020). La protección de los derechos de las personas con discapacidad en situaciones de crisis: la emergencia sanitaria del COVID-19 en España. *Revista Española de Discapacidad*, 8(2), 85-106.
- Vañó Gisbert, L. (2025a). *Plan de emergencias inclusivo para personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana 2025*. CERMI CV. http://iberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/7024/Plan_de_emergencias_inclusivo_discapacidad_Comunidad_Valenciana_2025.pdf?sequence=1

Vañó Gisbert, L. (2025b). *Diálogo introductorio* [Mesa de ponencias, presentación sin título]. Mesa de Debate: Emergencias Sin Barreras. Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, España. <https://www.youtube.com/live/Ey- YAEYVKGi0>

World Health Organization, CBM, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, International Organization for Migration, y United Nations Children's Fund. (2013). *Guidance note on disability and emergency risk management for health*. <https://iris.who.int/handle/10665/90369>

5. ANEXOS

A continuación, se presentan los anexos citados en diversas secciones del presente documento.

5.1. Anexo I. Garantía Pública de Respuesta en Emergencias a las necesidades de las personas con discapacidad electrodependientes

(CERMI CV, aportación textual, 29 de mayo de 2025)

5.1.1. Introducción

Las personas con discapacidad electrodependientes son aquellas que, debido a una condición de salud y discapacidad, requieren de forma continua o frecuente equipos eléctricos para mantener sus funciones vitales o mejorar significativamente su calidad de vida.

Estos equipos pueden incluir, entre otros, ventiladores mecánicos, concentradores de oxígeno, equipos de diálisis peritoneal, bombas de infusión, camas articuladas eléctricas, sillas de ruedas eléctricas con sistemas de posicionamiento complejos, y dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa.

La interrupción del suministro eléctrico, especialmente durante situaciones de emergencia (desastres naturales, fallos técnicos generalizados, crisis sanitarias), representa una amenaza directa y grave para su salud, bienestar e incluso su vida. Por ello, una garantía pública de respuesta en emergencias que atienda específicamente sus necesidades no es solo una medida de protección civil, sino una obligación derivada de los derechos humanos.

El objetivo de este apartado es analizar los componentes esenciales de dicha garantía, identificar las vulnerabilidades específicas de este colectivo y proponer un marco de actuación integral para asegurar una respuesta efectiva e inclusiva.

5.1.2. Marco conceptual y legal

La garantía pública de respuesta se fundamenta en el marco de los derechos humanos, reconociendo la dignidad inherente y los derechos iguales e inalienables de todas las personas.

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la ONU: su artículo 11 («situaciones de riesgo y emergencias humanitarias») obliga a los Estados Parte a tomar «todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo». Principios como la accesibilidad (Artículo 9), derecho a la vida (Artículo 10), salud (Artículo 25), y vida independiente (Artículo 19) son directamente aplicables.
- Legislación nacional: Es crucial que las normativas sobre derechos de las personas con discapacidad, protección civil y servicios de emergencia se interpreten y apliquen cubriendo las necesidades de las personas electrodependientes, pudiendo requerirse desarrollos legislativos específicos.

- Principios rectores

- o No discriminación y equidad: asegurando la garantía de no empobrecimiento por costes asociados a la electrodependencia.
- o Enfoque de interseccionalidad mandatorio: con análisis obligatorio de cómo la electrodependencia se cruza con otras vulnerabilidades (edad, género, pobreza, ruralidad, etc.) y establecimiento de medidas específicas.
- o Accesibilidad universal y diseño universal.
- o Participación co-creación y liderazgo efectivo: involucrar activamente a las personas electrodependientes y sus organizaciones en el co-diseño y liderazgo de todas las políticas, protocolos y herramientas («Nada sobre nosotros sin nosotros»), garantizando posiciones de liderazgo y decisión en órganos de gobernanza.

5.1.3. Vulnerabilidades específicas en situaciones de emergencia

- Interrupción del suministro eléctrico: consecuencia crítica, llevando al fallo de equipos de soporte vital.
- Fallo de equipos de soporte vital: riesgo de deterioro grave de la salud o fallecimiento.
- Dificultades de movilidad y evacuación: muchas personas electrodependientes tienen movilidad reducida, requiriendo asistencia especializada y rutas accesibles.
- Barreras de comunicación: dificultad para recibir alertas o comunicar necesidades, especialmente si usan SAAC eléctricos.
- Interrupción de cuidados y asistencia personal.
- Necesidades médicas y de medicación adicionales interrumpidas.
- Impacto psicosocial: alto nivel de estrés y ansiedad por miedo a cortes de energía.

5.1.4. Componentes clave de una garantía pública de respuesta efectiva y resiliente

- Identificación y registro proactivo y mapas de vulnerabilidad eléctrica:
 - o Registros precisos, actualizados, voluntarios, confidenciales y co-diseñados con usuarios, gestionados por una autoridad designada.
 - o Coordinación entre salud, servicios sociales, familias y compañías eléctricas para mantener la información al día.
 - o Elaboración de mapas de vulnerabilidad energética territorializados.
- Planes de emergencia individualizados y comunitarios:
 - o Desarrollo de Planes de Emergencia Personalizados (PEP) co-diseñados, con lista de equipos, respaldo energético, instrucciones, contactos, plan de evacuación y kit de emergencia.
 - o Implementación de «Auditorías de Resiliencia Energética Domiciliaria y Comunitaria» proactivas y gratuitas, explorando integración en comunidades energéticas locales inclusivas.
 - o Fomento de redes de apoyo mutuo.
- Garantía de suministro eléctrico continuo, prioritario y adaptado a la transición energética:
 - o Acuerdos con compañías eléctricas para priorización en restablecimiento e integración con Smart Grids.
 - o Facilitación/provisión de fuentes de energía de respaldo (generadores, SAI, baterías), promoviendo estandarización de conectores.
 - o Salvaguardas para la transición a renovables, fomentando autoconsumo y almacenamiento avanzado.
 - o Programas de revisión y mantenimiento de equipos de respaldo.

- Protocolos de Actuación para Servicios de Emergencia: formación específica sobre identificación, equipos, riesgos, técnicas de evacuación y comunicación. Acceso a registros por centros de coordinación.
- Comunicación accesible y alertas tempranas: alertas multiformato, información clara y accesible, canales prioritarios y co-diseño de aplicación móvil oficial.
- Refugios accesibles, equipados y energéticamente autónomos: con puntos de recarga, generadores robustos (renovables con almacenamiento), personal formado y suministros médicos.
- Transporte adaptado y evacuación asistida: vehículos adaptados, personal capacitado, rutas accesibles.
- Capacitación, sensibilización y cultura de prevención inclusiva: talleres para electrodependientes y familias, campañas para «vecindad solidaria» y corresponsabilidad, capacitación continua para profesionales (incluyendo atención primaria y servicios sociales).
- Coordinación interinstitucional, intersectorial y gobernanza participativa: plataformas o mesas de coordinación permanentes y una Unidad de Coordinación Ejecutiva (nacional/autonómica) con autoridad, mandato claro, recursos y participación cualificada y poder de decisión de los afectados.
- Apoyo post-emergencia, recuperación justa y aprendizaje continuo: evaluación de equipos, reparación/reposición prioritaria, apoyo psicosocial, revisión obligatoria y actualización de planes.

5.1.5. Desafíos en la implementación y estrategias avanzadas

- Desafíos: financiación sostenible y estructural, complejidad logística, actualización constante de registros, brechas en formación, protección de datos y ética de la IA, y necesidad de voluntad política.
- Estrategias avanzadas: propuesta de modelos de financiación (Fondo de Garantía Energética, Presupuestos Participativos), vigilancia tecnológica, Polo de Innovación PITAE-SV, Observatorio Nacional y Mecanismo Independiente de Reclamación.

5.1.6. Recomendaciones estratégicas para una garantía de vanguardia

- Marco legislativo específico, proactivo e integrador: que reconozca derechos (gratuidad/tarifa social consumo equipos, prioridad suministro, garantía no empobrecimiento) e integre con ordenación territorial, urbanismo y planificación energética.
- Inversión estratégica en tecnología, sistemas de información e i+d+i co-diseñada: plataformas centralizadas, app móviles accesibles, Smart Grids, Polo de Innovación PITAE-SV.
- Fortalecimiento de la capacitación y profesionalización con enfoque de derechos e interseccionalidad: programas obligatorios, periódicos y certificados, diseñados con organizaciones de PwD.
- Promoción de la investigación e innovación disruptiva y socialmente responsable: en respaldo energético, alertas inteligentes, estandarización de equipos, asegurando accesibilidad y asequibilidad.
- Participación activa, vinculante y liderazgo efectivo de las personas electrodependientes: mediante metodologías de co-creación y co-producción («Nada sobre nosotros sin nosotros»).
- Mecanismos de supervisión, rendición de cuentas y reparación efectiva: Observatorio Nacional, Unidad de Coordinación Ejecutiva, Mecanismo Independiente de Reclamación, Mediación y Compensación.
- Planes de adaptación al cambio climático con enfoque específico en electrodependientes: capítulo específico con estrategias de protección reforzada.

5.1.7. Conclusión

Garantizar una respuesta adecuada, oportuna y eficaz a las necesidades críticas de las personas con discapacidad electrodependientes es un imperativo ético y una obligación de derechos humanos, no una concesión.

Requiere un compromiso político firme, un enfoque multisectorial, inversión económica continua y un cambio de paradigma hacia la prevención y la inclusión real, reconociendo a las personas con discapacidad como sujetos activos.

Iniciativas como el «Plan de Emergencias Inclusivas para Personas con Discapacidad» del CERMI CV marcan la hoja de ruta, subrayando la urgencia de incorporar la perspectiva de la discapacidad de manera transversal y la participación activa de los afectados.

La materialización de esta garantía pública no solo salvará vidas, sino que fortalecerá el tejido social y reafirmará los valores democráticos y humanitarios.

5.2. Anexo II. Curso de Actuación en Emergencias Inclusivas por tipo de discapacidad. Estructura orientativa de programa formativo

(CERMI CV, comunicación personal, 29 de mayo de 2025)

El objetivo general del Curso de Actuación en Emergencias Inclusivas es desarrollar competencias y habilidades en profesionales, equipos de emergencias y la ciudadanía para garantizar una respuesta inclusiva, efectiva y equitativa ante situaciones de emergencia, prestando atención especializada a las personas con discapacidad, considerando las características particulares de cada condición para salvaguardar su seguridad, dignidad y bienestar.

Estructura de las recomendaciones por perfil de discapacidad

Para cada perfil, se abordarán:

1. Orientaciones y recomendaciones generales. Desafíos clave: identificación de barreras y necesidades específicas.

2. Sistemas de alerta y avisos accesibles (Comunicación Unidireccional Colectiva): cómo adaptar ES-ALERT, TV, radio, megafonía, y otros sistemas de alerta masiva.
3. Adaptación de infraestructuras y señalización: requisitos para el entorno físico.
4. Zonas de refugio y puntos de ayuda: diseño y gestión de estos espacios.
5. Evacuación: técnicas y consideraciones específicas.
6. Comunicación y apoyo durante la emergencia (interacción directa).
7. Entrenamiento y simulacros inclusivos.
8. Identificación de necesidades: plan individualizado (PIEE/PIA).
9. Pautas de intervención específicas para equipos de emergencia.
10. Consideraciones para la comunicación (antes, cuando, durante y después).

5.3. Anexo III. Manual de bolsillo para primeros intervinientes sobre interacción inclusiva

(CERMI CV, aportación textual, 29 de mayo de 2025)

EMERGENCIAS SIN BARRERAS. Guía rápida de actuación
(versión 1.0 – mayo 2025)

5.3.1. Principios de oro de la interacción inclusiva

1. DIRÍGETE A LA PERSONA, NO AL ACOMPAÑANTE. La persona con discapacidad es el/la experto/a en sus propias necesidades. Aunque haya un familiar o asistente, dirige tus preguntas y tu atención a la persona afectada.
2. PREGUNTA ANTES DE ACTUAR. Nunca asumas lo que una persona necesita. Tu intención de ayudar puede ser contraproducente si no lo haces de la manera adecuada. La pregunta clave es: «¿Necesita ayuda? ¿Cómo puedo ayudarle mejor?».

3. NO TOQUES A LA PERSONA NI SUS APOYOS SIN PERMISO. Sus productos de apoyo (silla de ruedas, bastón blanco, andador, perro guía) son parte de su espacio personal y de su autonomía. No los muevas ni los toques sin su consentimiento, a menos que sea estrictamente necesario para su seguridad inmediata.

4. MANTÉN LA CALMA Y HABLA CON NORMALIDAD. Tu calma es contagiosa. Usa un tono de voz normal y respetuoso. No grites (a no ser que la persona te lo pida) ni uses un lenguaje infantil. La paciencia y el respeto son tus mejores herramientas.

5. IDENTIFÍCATE CLARAMENTE. Di quién eres y a qué cuerpo pertenes. (Ej.: «Hola, soy Ana, bombera del Consorcio de Valencia. Estamos aquí para ayudarle a evacuar el edificio de forma segura»).

5.3.2. Cómo actuar según la necesidad funcional (enfoque EBNF)

Recuerda: Una misma persona puede tener varias necesidades funcionales a la vez.

Necesidad de movilidad

Personas que usan silla de ruedas, andador, muletas; personas con movilidad reducida por edad, obesidad, lesión o enfermedad (ELA, Parkinson, fibromialgia, etc.).

QUÉ HACER (DO's)

- ✓ DESPEJA LA RUTA: Asegúrate de que el camino está libre de obstáculos. Aparta sillas, escombros, etc.
- ✓ PREGUNTA CÓMO AYUDAR EN LA EVACUACIÓN: «Vamos a evacuar por las escaleras. ¿Cuál es la mejor manera de ayudarle a bajar? ¿Podemos levantarle entre dos personas? ¿Hay alguna parte de su cuerpo que debamos proteger especialmente?».

- ✓ USA EQUIPAMIENTO ADECUADO: Si dispones de una silla de evacuación («evac-chair»), úsala. Es el método más seguro y digno para bajar escaleras.
- ✓ MANTÉN LA SILLA DE RUEDAS CERCA: Si la persona debe ser evacuada sin su silla, asegúrate de que la silla se traslada junto a ella o se lleva al punto de encuentro. Para muchas personas, su silla es como sus piernas.
- ✓ OFRECE UN LUGAR PARA SENTARSE: La fatiga puede ser un factor incapacitante. Si la persona puede caminar, pero se cansa, ofrécele descansos y un lugar para sentarse en cuanto sea posible.

QUÉ NO HACER (DON'Ts)

- ✗ NO LEVANTES O MUEVAS A ALGUIEN SIN AVISAR: Podrías causarle una lesión, desconectar un dispositivo médico o provocar una gran inseguridad.
- ✗ NO CUELGUES OBJETOS EN SU SILLA DE RUEDAS: No es un perchero. Es un producto de apoyo técnico y personal.
- ✗ NO SEPARES A LA PERSONA DE SU DISPOSITIVO DE MOVILIDAD: A no ser que sea absolutamente inevitable por la emergencia.

Necesidad de comunicación

Personas sordas, con hipoacusia, con sordoceguera, con dificultades del habla (afasia, disartria), que usan sistemas alternativos de comunicación (SAAC).

QUÉ HACER (DO's)

- ✓ ESTABLECE CONTACTO VISUAL: Antes de hablar, asegúrate de que la persona te está mirando. Toca suavemente su hombro o brazo para llamar su atención si es necesario.

- ✓ HABLA CLARO Y DE FRENTE: Vocaliza bien, a un ritmo normal y sin taparte la boca. La lectura labial es un apoyo fundamental para muchas personas.
- ✓ USA GESTOS NATURALES Y SENCILLOS: Señala la salida, haz el gesto de «venir», etc.
- ✓ SÉ VISUAL: ESCRIBE O DIBUJA: Lleva siempre una libreta pequeña y un rotulador, o usa el bloc de notas del móvil. Escribe frases cortas y directas: «FUEGO. SALIR AHORA. SÍGUEME.»
- ✓ PREGUNTA CÓMO SE COMUNICA MEJOR: «¿Prefiere que le escriba? ¿Sabe Lengua de Signos?».
- ✓ SI HAY UN INTÉRPRETE, DIRÍGETE A LA PERSONA SORDA: Habla mirando a la persona sorda, no al intérprete.
- ✓ PARA PERSONAS CON SORDOCEGUERA: Preséntate tocando su hombro. Puedes comunicarte escribiendo letras mayúsculas en la palma de su mano.

QUÉ NO HACER (DON'Ts)

- ✗ NO GRITES: Gritar distorsiona los labios y no ayuda a quien no oye.
Puede incluso ser doloroso para quien usa audífonos.
- ✗ NO DIGAS «DA IGUAL, NO IMPORTA» SI NO TE ENTIENDE: La información que das es vital. Busca otra forma de comunicarla.
- ✗ NO ASUMAS QUE, PORQUE NO HABLA, NO ENTIENDE: La capacidad de comprender y la de hablar no siempre van unidas.

Necesidad sensorial/cognitiva

Personas con discapacidad intelectual, trastornos del espectro autista (TEA), trastornos de salud mental (ansiedad, psicosis), demencia (Alzheimer), o daño cerebral adquirido.

QUÉ HACER (DO's)

- ✓ USA UN LENGUAJE CLARO, SENCILLO Y DIRECTO: Frases cortas. Una idea por frase. «Soy bombero. Hay fuego. Vamos a salir. Coge tu chaqueta. Sígueme».
- ✓ SÉ PREDECIBLE Y DA ANTICIPACIÓN: Explica lo que vas a hacer antes de hacerlo. «Ahora vamos a bajar las escaleras. Puede que haya humo».
- ✓ REDUCE ESTÍMULOS SENSORIALES SI ES POSIBLE: Apaga luces intermitentes si la situación lo permite. Llévala a un lugar más silencioso. Habla en un tono de voz calmado y bajo.
- ✓ USA APOYOS VISUALES: Señala el camino, usa pictogramas si los tienes a mano en alguna aplicación del móvil.
- ✓ RESPETA SU ESPACIO PERSONAL: Evita el contacto físico inesperado.
- ✓ SÉ PACIENTE Y DA TIEMPO PARA PROCESAR: Puede que necesite más tiempo para entender y responder. No la apresures.
- ✓ SI HAY UNA CRISIS (agitación, bloqueo): No la confrontes. Intenta alejarla de la fuente de estrés. Pregunta a su familiar o acompañante (si lo hay) qué suele calmarla.

QUÉ NO HACER (DON'Ts)

- ✗ NO USES IRONÍA, METÁFORAS O FRASES HECHAS: El lenguaje debe ser literal.
- ✗ NO LA AGOBIES CON DEMASIADA INFORMACIÓN A LA VEZ.
- ✗ NO MINIMICES SU MIEDO O ANSIEDAD: Valida sus emociones: «Entiendo que estés asustado/a. Estás a salvo conmigo».
- ✗ NO SEPARES A LA PERSONA DE SUS OBJETOS DE APOYO O REGULACIÓN: A veces, un objeto (un peluche, unos auriculares) es clave para su estabilidad emocional.

Necesidad de visión

Personas ciegas o con baja visión.

QUÉ HACER (DO's)

- ✓ IDENTIFÍCATE AL INSTANTE: «Hola, soy de Protección Civil. Estoy a su derecha».
- ✓ OFRECE TU BRAZO, NO LA COJAS DEL SUYO: Extiende tu brazo y deja que ella te coja por encima del codo. Irá un paso por detrás de ti, lo que le permite anticipar tus movimientos.
- ✓ SÉ SU DESCRIPTOR VERBAL: Narra el entorno de forma clara y concisa. «Vamos a caminar unos 10 metros en línea recta. Cuidado, ahora viene un escalón hacia abajo. Ahora giramos a la derecha».
- ✓ USA TÉRMINOS CLAROS: Usa «derecha», «izquierda», «delante», «detrás». Evita el «por aquí» o «por allí».
- ✓ SI HAY UN PERRO GUÍA: No lo distraigas, no lo toques. Está trabajando. Dirígete a la persona. El perro seguirá las indicaciones que la persona le dé. Pregunta si hay algo que debas saber sobre el perro.
- ✓ AL LLEGAR A UN ASIENTO: Coloca su mano en el respaldo o el reposabrazos de la silla para que pueda sentarse de forma autónoma.

QUÉ NO HACER (DON'Ts)

- ✗ NO LA EMPUJES NI LA TIRES DEL BRAZO O DEL BASTÓN.
- ✗ NO LA DEJES SOLA EN UN ESPACIO ABIERTO SIN UN PUNTO DE REFERENCIA (una pared, una columna, una silla).
- ✗ NO ASUMAS QUE NO PUEDE HACER NADA POR SÍ MISMA. Su capacidad de orientación puede ser excelente si le das la información correcta.

5.3.3. Ficha rápida de comunicación visual (para mostrar en el móvil)

(Diseño simple con iconos grandes y texto claro)

[Icono de fuego] FUEGO [Icono de inundación] AGUA / INUNDACIÓN
[Icono de edificio derrumbándose] PELIGRO / EDIFICIO INESTABLE

[Icono de flecha saliendo de una puerta] EVACUAR / SALIR [Icono de persona siguiendo a otra] SÍGUEME [Icono de casa] IR A LUGAR SEGURO / ALBERGUE [Icono de persona esperando] ESPERAR AQUÍ

[Icono de cruz médica] ¿NECESITA AYUDA MÉDICA? [Icono de interrogación] ¿ESTÁ BIEN? [Icono de pulgar hacia arriba] OK / ENTENDIDO [Icono de teléfono] ¿NECESITA LLAMAR A ALGUIEN?

5.4. Anexo IV. Checklist para la Auditoría de un Plan de Emergencias

(CERMI CV, aportación textual, 29 de mayo de 2025)

Este *checklist* está diseñado para ser utilizado por técnicos municipales, responsables de protección civil y comités asesores para realizar una evaluación exhaustiva de cualquier plan de emergencia territorial o municipal.

Criterio detallado	Puntuación (0 No cumple; 1 Cumple parcialmente; 2 Cumple totalmente)	Evidencia /Observaciones
A. GOBERNANZA Y PARTICIPACIÓN		
A.1. ¿Existe un órgano formal (Comité Asesor) con participación de DPO en el diseño, seguimiento y evaluación del plan?		Indicar nombre del órgano, decreto de creación y actas de reuniones.
A.2. ¿Se han realizado consultas directas (grupos focales, talleres) con personas con diferentes discapacidades durante la elaboración del plan?		Aportar listado de participantes y resumen de conclusiones.
A.3. ¿Están definidos los mecanismos para la participación de las DPO durante la gestión de una emergencia real (ej. en el CECOPI)?		Describir el protocolo de activación de los representantes.
B. ANÁLISIS, PLANIFICACIÓN Y RECURSOS		
B.1. ¿El análisis de riesgos del plan incluye una cartografía social que identifique zonas de especial vulnerabilidad por concentración de PCD?		Adjuntar mapa o informe del análisis.
B.2. ¿El plan adopta explícitamente el Enfoque Basado en Necesidades Funcionales (EBNF) para la planificación de la respuesta?		Citar el apartado del plan donde se describe la metodología EBNF.
B.3. ¿Existe y se mantiene actualizado un registro voluntario y confidencial de personas con		Describir el protocolo de gestión y acceso a los datos.

Criterio detallado	Puntuación (0 No cumple; 1 Cumple parcialmente; 2 Cumple totalmente)	Evidencia /Observaciones
necesidades de apoyo, gestionado por Servicios Sociales?		
B.4. ¿El catálogo de recursos del plan inventaria específicamente recursos inclusivos (vehículos adaptados, intérpretes LSE, productos de apoyo, etc.)?		Adjuntar extracto del catálogo de recursos.
C. ALERTA, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
C.1. ¿El sistema de alerta temprana es multicanal (sonoro, visual, texto) y su activación está protocolizada para todos los canales?		Describir los diferentes canales y el protocolo.
C.2. ¿Se garantiza que toda la comunicación pública durante la crisis será accesible (LSE, subtitulado, lectura fácil)?		Citar el apartado del plan de comunicación y los convenios existentes.
D. PROTOCOLOS DE RESPUESTA		
D.1. ¿Los protocolos de evacuación detallan procedimientos específicos para personas con diferentes necesidades de movilidad (sillas de ruedas, etc.)?		Adjuntar el protocolo de evacuación.
D.2. ¿El plan identifica y ha evaluado previamente una red de albergues y refugios que cumplen con los criterios de accesibilidad universal?		Adjuntar listado de albergues con su informe de accesibilidad.
D.3. ¿El protocolo de gestión de albergues contempla explícitamente la admisión de animales de asistencia y la creación de «zonas tranquilas»?		Citar apartado del protocolo de albergues.
E. FORMACIÓN Y SIMULACROS		
E.1. ¿Existe un programa de formación continua y obligatoria en atención a la diversidad para todos los equipos de primera respuesta?		Adjuntar el plan de formación anual.

Criterio detallado	Puntuación (0 No cumple; 1 Cumple parcialmente; 2 Cumple totalmente)	Evidencia /Observaciones
E.2. ¿Se planifican y ejecutan simulacros con la participación activa y real de personas con diversas discapacidades de forma periódica?		Adjuntar calendario de simulacros y los informes de evaluación de los últimos realizados.
F. RECUPERACIÓN		
F.1. ¿El plan incluye directrices para que la fase de reconstrucción se base en el principio de «Reconstruir Mejor» y la Accesibilidad Universal?		Citar el apartado correspondiente.
F.2. ¿Se contempla un protocolo para la evaluación post-desastre que incluya la participación de las personas con discapacidad afectadas?		Describir el protocolo de evaluación.

5.5. Anexo V. Guía para la elaboración del Plan Personal de Preparación para Emergencias (PPE)

(CERMI CV, aportación textual, 29 de mayo de 2025)

5.5.1. Introducción: ¿Por qué necesito un Plan Personal de Preparación para Emergencias (PPE)?

En una situación de emergencia (una inundación, un incendio, un corte de luz prolongado), los primeros minutos y horas son cruciales. Los servicios de emergencia pueden tardar en llegar o pueden estar desbordados. Tener un plan personal no es un signo de desconfianza en el sistema, sino un acto de autonomía, responsabilidad y empoderamiento.

Es la herramienta más eficaz para reducir el miedo y la incertidumbre, y para asegurar que tanto tú como tu familia podáis actuar de forma rápida, segura y coordinada.

Este plan te ayudará a pensar por adelantado en tus necesidades específicas, a organizar la información vital que los equipos de rescate puedan necesitar y a preparar los recursos indispensables para subsistir durante al menos 72 horas. Un plan bien hecho es una inversión directa en tu seguridad y tranquilidad.

¿Cómo usar esta guía? Tómate tu tiempo para llenar cada sección. Hazlo junto a tu familia, asistente personal o personas de tu red de apoyo. Una vez completado, haz varias copias: guarda una en casa en un lugar accesible, otra en tu «Mochila de 72 horas» y entrega copias a las personas de tu red de apoyo. Revísalo y actualízalo al menos una vez al año, o siempre que haya un cambio significativo en tu situación (medicación, domicilio, necesidades de apoyo).

5.5.2. Sección 1 – Mi información esencial (La hoja de rescate)

Esta primera hoja debe ser tu resumen vital. En caso de emergencia, puedes entregarla rápidamente a los equipos de rescate para que entiendan tus necesidades de un solo vistazo.

MIS DATOS PERSONALES

- Nombre completo: _____
- Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____
- Dirección completa: _____
- Teléfono principal: _____
- Teléfono alternativo: _____
- Grupo sanguíneo (si lo conoce): _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA

(Personas que deben ser avisadas)

1. Nombre: _____

Relación: _____

Teléfono: _____

2. Nombre: _____

Relación: _____

Teléfono: _____

3. Médico de Cabecera: _____

Teléfono del Centro de Salud: _____

4. Servicios Sociales de Referencia (si aplica): _____

Teléfono: _____

RESUMEN DE MIS NECESIDADES FUNDAMENTALES

(Marcar y describir brevemente)

- **NECESIDADES DE MOVILIDAD:**

Descripción: (Ej.: «Uso silla de ruedas eléctrica, no puedo evacuar por escaleras»; «Necesito ayuda para levantarme»; «Uso andador, me canso rápidamente»)

- **NECESIDADES DE COMUNICACIÓN:**

Descripción: (Ej.: «Soy una persona sorda, necesito que me escriban o un intérprete de LSE»; «Tengo dificultades para hablar, uso un comunicador»; «Necesito instrucciones claras y sencillas»)

- **NECESIDADES DE SALUD / MÉDICAS VITALES:**

Descripción: (Ej.: «Diabetes tipo 1, necesito insulina refrigerada»; «Dependo de un concentrador de oxígeno eléctrico»; «Alergia grave a [indicar alérgeno]»)

- **NECESIDADES SENSORIALES / COGNITIVAS:**

Descripción: (Ej.: «Tengo autismo, las luces y ruidos fuertes me provocan crisis»; «Me desoriento con facilidad»; «Tengo pérdida de memoria a corto plazo»)

- **NECESIDADES DE ASISTENCIA:**

Descripción: (Ej.: «Necesito ayuda para comer y para la higiene personal»; «Tengo un perro de asistencia llamado [Nombre]»)

5.5.3. Sección 2 – Mi plan de acción detallado

MI RED DE APOYO PERSONAL

Tu red de apoyo son las personas de confianza que viven cerca y que pueden ayudarte en los primeros momentos de una emergencia. Habla con ellas, compartid vuestros planes y aseguraos de que todos tenéis las llaves de casa de los otros si es posible.

- Apoyo Principal (Vecino/a más cercano/a):

Nombre: _____

Piso/Puerta: _____

Teléfono: _____

Acuerdo: (Ej.: «Llamará a mi puerta si hay una alerta»; «Sabe dónde está mi medicación»)

- Apoyo Secundario (Familiar o amigo/a cercano/a):

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Acuerdo: (Ej.: «Es mi punto de contacto principal si las líneas se saturan»; «Guardará una copia de mi mochila de emergencia»)

- Apoyo Terciario (Otro contacto):

Nombre: _____

Relación: _____

Teléfono: _____

Acuerdo: _____

MIS RUTAS DE EVACUACIÓN

Piensa y recorre físicamente estas rutas si es posible. Asegúrate de que son accesibles para ti.

- EVACUACIÓN DE MI VIVIENDA:

- o Salida principal: _____
- o Salida alternativa: _____
- o Barreras identificadas y soluciones: (Ej.: «La puerta del portal es muy pesada, necesito que alguien me ayude a abrirla»; «El ascensor no funcionará, mi vecino [Nombre] sabe cómo usar la silla de evacuación»)

- PUNTOS DE ENCUENTRO SEGUROS:

- o Punto de encuentro cercano (fuera de mi edificio): (Ej.: «El banco del parque de enfrente»)
- o Punto de encuentro del barrio (si debo evacuar la zona): (Ej.: «La puerta del polideportivo municipal»)
- o Punto de encuentro fuera de la ciudad (para emergencias a gran escala): (Ej.: «Casa de [nombre del familiar] en el pueblo [nombre del pueblo]»)

MIS NECESIDADES DE SALUD DETALLADAS

Esta sección es vital si necesitas medicación o tratamiento regular.

- LISTADO COMPLETO DE MEDICAMENTOS:

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Motivo	Requiere Frío (SI/NO)

- EQUIPOS MÉDICOS Y PRODUCTOS DE APOYO:

- [] Silla de ruedas (Manual / Eléctrica) → Modelo: _____
- [] Andador / Muletas
- [] Prótesis / Órtesis
- [] Audífonos (Pilas / Batería recargable) → Modelo: _____
- [] Gafas / Lentes de Contacto
- [] Concentrador de oxígeno / CPAP → Modelo: _____
- [] Comunicador / Tablet de comunicación
- [] Otros: _____

- ALERGIAS IMPORTANTES:

- A medicamentos: _____
- A alimentos: _____
- Otras (látex, etc.): _____

5.5.4. Sección 3 – Mi mochila de 72 horas (Kit de Emergencia)

Tu «Mochila de 72 horas» debe ser una bolsa o maleta fácil de transportar que contenga todo lo indispensable para sobrevivir durante al menos 3 días de forma autónoma. Prepárala AHORA y guárdala en un lugar de fácil acceso (ej. junto a la puerta, en un armario del recibidor).

[] DOCUMENTACIÓN (en una funda impermeable)

- Copia de este Plan Personal de Preparación (PPE).
- Copia de DNI/NIE, Tarjeta Sanitaria (SIP), carnet de familia numerosa (si aplica).
- Listado de contactos de emergencia (impreso).
- Copia de las recetas médicas más importantes.
- Dinero en efectivo en billetes pequeños.
- Copia de las llaves de casa y del coche.

[] SALUD E HIGIENE

- [] Medicación para 7 días como mínimo. (Revisa la fecha de caducidad cada 6 meses).
- [] Recetas médicas por si necesitas más medicación.
- [] Botiquín básico: (tiritas, desinfectante, gasas, analgésicos, esparadrapo).
- [] Gafas y/o audífonos de repuesto.
- [] Pilas o baterías de repuesto para audífonos, silla de ruedas, etc.
- [] Kit de higiene personal: (toallitas húmedas, gel hidroalcohólico, cepillo y pasta de dientes, productos de higiene femenina, pañales para adultos si son necesarios).
- [] Mascarillas FFP2.

[] COMUNICACIÓN Y TECNOLOGÍA

- [] Batería externa (*power bank*) completamente cargada y cables para el móvil y otros dispositivos.
- [] Radio a pilas o a manivela con auriculares.
- [] Linterna a pilas o a manivela y pilas de repuesto.
- [] Silbato (para pedir ayuda si quedas atrapado).
- [] Libreta y bolígrafo/rotulador.

[] ALIMENTACIÓN Y ROPA

- [] Agua embotellada (mínimo 2 litros por persona y día).
- [] Comida no perecedera para 3 días que no necesite cocinarse (barritas energéticas, frutos secos, galletas, comida enlatada con abrefácil).
- [] Ropa de abrigo, calcetines y calzado resistente.
- [] Manta térmica o saco de dormir ligero.
- [] Capa de lluvia o poncho impermeable.

[] PARA NECESIDADES ESPECÍFICAS

Si tienes un animal de asistencia:

- [] Comida y agua para el animal para 3 días.
- [] Copia de su documentación/cartilla.
- [] Arnés, correa y bozal de repuesto.

Si tienes niños/as a tu cargo:

- [] Leche de fórmula, pañales, toallitas.
- [] Algún juego, libro o juguete pequeño para mantener la calma.

5.5.5. Sección 4 – Puesta en práctica y revisión

Un plan solo es útil si lo conoces y lo practicas.

- Habla con tu red de apoyo: Explícales tu plan, dales una copia y acordad cómo actuaréis.
- Simula una evacuación: Una vez al año, practica cómo saldrías de casa, dónde cogería tu mochila y a qué punto de encuentro irías. Mide cuánto tardas y qué dificultades encuentras.
- Revisa tu mochila: Cada 6 meses, comprueba las fechas de caducidad de la comida y las medicinas, y asegúrate de que las baterías funcionan.
- Mantente informado/a: Infórmate sobre los planes de emergencia de tu municipio y cómo te avisarían en caso de crisis. Si tu ayuntamiento dispone de un registro voluntario, considera inscribirte.

Recuerda: Estar preparado es estar al mando. Tu seguridad empieza por ti.

Colección



Los contenidos de esta publicación pueden
consultarse en la página de internet: WWW.cermi.es

Acción inclusiva y garantía de derechos humanos de las personas con discapacidad en situaciones de crisis y contextos de emergencia

La gestión de emergencias y la prevención y mitigación de catástrofes constituyen un desafío para las sociedades y los poderes públicos. Situaciones como la erupción volcánica de la isla de La Palma, en Canarias; la pandemia de coronavirus o las recientes inundaciones en la provincia de Valencia han causado estragos en la población, sobre todo en aquella más vulnerable.

Cabe mencionar una circunstancia distinta, el apagón eléctrico en la península ibérica que tuvo lugar el 28 de abril de 2025, que desencadenó diferentes situaciones de emergencia. También la evacuación de poblaciones ante incendios ya sea en edificios y poblaciones o ante los cada vez más virulentos fuegos forestales.

Las personas con discapacidad se cuentan entre las más expuestas ante situaciones de emergencia, debido a barreras físicas, sensoriales, de comunicación, entre otras, así como, con frecuencia, carencias por parte de organismos responsables a la hora de conocer e incluir sus requerimientos.

Desde el Comité de Representantes de las Personas con Discapacidad (CERMI), se hace valer que la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, asentada en el modelo de derechos humanos, establece un marco jurídico cuyo centro lo ocupan los derechos y libertades básicas de las personas con discapacidad. Dentro de ese tratado internacional, a las personas con discapacidad está dedicado un artículo autónomo que crea obligaciones específicas aplicables en situaciones de emergencias y desastres naturales.

El artículo 11 de la Convención citada impone a los Estados parte, como es España, garantizar la protección y seguridad de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo derivadas de desastres naturales, conflictos armados y otras crisis humanitarias.

Las personas con discapacidad están entre las más desproporcionadamente afectadas en cualquier situación de desastre o conflicto, y las situaciones de emergencia resultan en un aumento del número de personas que adquirirán discapacidades. Además, la prevalencia de la discapacidad es mayor en los países que con más frecuencia requieren ayuda humanitaria. Por esta razón, una respuesta inclusiva beneficia a toda la sociedad. Las personas con discapacidad deben poder participar activamente en todos los niveles de la ayuda humanitaria, desde la acción comunitaria hasta la formulación de políticas nacionales, regionales e internacionales.

El presente informe, elaborado y publicado por el CERMI con la ayuda del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, es la completa propuesta del movimiento asociativo de la discapacidad a los poderes públicos y Administraciones para que adopten y desplieguen estrategias oficiales de gestión inclusiva de las emergencias y catástrofes que tengan presente integralmente a las personas con discapacidad y a sus familias.

Con el apoyo de:



MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES
Y COOPERACIÓN
UNIÓN EUROPEA



SECRETARÍA DE ESTADO
DE ASUNTOS EXTERIORES Y GLOBALES
DIRECCIÓN GENERAL DE NACIONES
UNIDAS ORGANISMOS INTERNACIONALES
Y DERECHOS HUMANOS



GOBIERNO
DE ESPAÑA
MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



SECRETARÍA
DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES
Y CONSUMO
MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
CONSUMO Y AGENDA 2030



Acceso digital:

