Al Procurados del Común de Castila y León

ESCRITO DE QUEJA

Don Inocente Gete Pineda, con NIF 13.103.920-S, como presidente de la Asociación de Discapacitados Físicos de Aranda y la Ribera (DISFAR), CIF. G09376583, con domicilio en 09400 Aranda de Duero (Burgos), calle Santa Ana nº 7 bajo, autorizado por Asociación Ribera del Duero de Esclerosis Múltiple (AREM),

presentamos **Escrito de queja** ante el Procurador del Común de Castilla y León basado en los siguientes hechos:

1º. En fecha 30 de mayo de 2019 los representantes de la Asociación de Discapacitados de Aranda y Ribera (DISFAR), la Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer de la Ribera (AFAR), Asociación de la Ribera del Duero de Esclerosis múltiple (AREM), Asociación Salud Mental de Aranda y Asociación de personas sordas de Aranda y Ribera (APSAR) presentamos ante la Dirección del Hospital de los Santos Reyes de Aranda de Duero una serie de reivindicaciones para el cumplimientos de las normas de accesibilidad y otros derechos de las personas con discapacidad, que se estaban infringiendo, y que perjudicaban gravemente la asistencia sanitarias del colectivo de personas con discapacidad. El el escrito se solicitaba, al menos, un mínimo de las necesidades más prioritarias hasta en tanto se construyese un nuevo hospital, cuyo Proyecto aún está por realizar. Se acompaña fotocopia de mencionado escrito.

2º. El 14 de agosto de 2019 contestan del Hospital de los Santos Reyes comunicando que las adaptaciones solicitadas "requieren autorización y dotación presupuestaria". (Se adjunta fotocopia).

Los representantes de las mencionadas Asociaciones pensamos que los derechos de las personas con discapacidad (Accesibilidad universal y Derecho a la salud) no pueden ser motivo de debate ni voluntad política de las Administraciones Publicas, por lo que solicitamos su colaboración, de forma urgente, no se sigan vulnerando estos derechos en el Hospital de los Santos Reyes de Aranda de Duero.

Aranda de Duero, 28 de noviembre de 2019

León, 18 de diciembre de 2019

Inocente Gete Pineda DISFAR Calle Santa Ana 7, Bajo 09044 - Aranda de Duero (Burgos)

Estimado Sr.:

Acusamos recibo de su escrito, en representación de la Asociación de Discapacitados Físicos de Aranda y Ribera (DISFAR), fecha de entrada 04/12/2019, que ha quedado registrado en esta Institución con el número **5755/2019**, al cual rogamos haga siempre referencia en sus posteriores contactos con nosotros.

Una vez estudiado el contenido de la queja por Vd. planteada, le informaremos sobre la admisión o no admisión a trámite de la misma.

Asimismo, y conforme a lo establecido en el art. 12 de la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, le recordamos que la presentación de su escrito no suspende en ningún caso los plazos previstos en las leyes para recurrir, tanto en vía administrativa como jurisdiccional, ni la ejecución del acto afectado.

Del mismo modo, permítanos indicarle que si sobre este asunto ejerciera sus derechos ante los Tribunales de Justicia, lo debería poner en conocimiento de esta Institución.

Agradeciéndole su confianza, le saluda atentamente, LA ADJUNTA Anabelén Casares Marcos



León, 20 de diciembre de 2019

D. Inocente Gete Pineda Calle Santa Ana 7 Pl:Bajo 09044 Aranda de Duero (Burgos)

Estimado Sr.:

Nos dirigimos nuevamente a Ud. para comunicarle que, habiendo examinado el contenido de su queja, registrada con el número de referencia **5755/2019**, y al amparo de lo previsto por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, reguladora del Procurador del Común de Castilla y León, se ha acordado **admitirla a trámite**.

En consecuencia, se inician las investigaciones pertinentes ante los órganos administrativos competentes. En el momento en que dispongamos del informe de dichos organismos, nos pondremos de nuevo en contacto con Ud.

Sin otro particular por el momento, aprovechamos la ocasión para transmitirle un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN Tomás Quintana López



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León Ilmo. Sr. Director General de Relaciones Institucionales C/ Santiago Alba, 1 47008 - VALLADOLID

Expediente: 5755/2019

Asunto: Aplicación de la normativa sobre accesibilidad / Hospital de los Santos

Reyes de Aranda de Duero / Resolución Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará, el motivo de la queja era el incumplimiento de la normativa de accesibilidad en las instalaciones del Hospital de los Santos Reyes de Aranda de Duero (Burgos). En concreto, se hacía mención a las siguientes cuestiones:

- Inaccesibilidad de los aseos generales de la planta baja.
- Falta de adaptaciones en los aseos de uso general, en cada una de las plantas, y en los aseos generales del servicio de urgencias.
 - Inexistencia de habitaciones con baño de uso particular adaptado.
- Ausencia de profesionales que cubran la obligación de interpretar la lengua de signos en los servicios generales y en los de urgencia.
 - Carencia de indicadores de información en el sistema de comunicación Braille.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a la Consejería de Sanidad en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.



En atención a nuestra petición de información, se remitió por esa Administración autonómica informe en el cual se hacía constar que "El edificio está construido en 1955 según la información disponible, y la última ampliación y reforma realizada fue en el año 1995 con lo que, en general, no se adapta a la normativa posterior como es el caso del Decreto 217/2001, de 30 de agosto, por el que se aprueba el reglamento de accesibilidad y supresión de barreras, ni el Código Técnico de la Edificación (CTE), aprobado por Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo. El edificio -y también la parcela en la que se ubica- tiene una superficie y dimensiones escasas, no ampliable, limitando y dificultando cualquier actuación de reforma. Por este motivo se ha iniciado el expediente para la construcción de un nuevo Hospital para Aranda de Duero, que está en fase de licitación de proyectos".

A la vista de ello, debemos partir del hecho de que nos encontramos ante una situación que tiene carácter provisional ya que la Consejería de Sanidad nos indica que se está tramitando un expediente de contratación para la construcción de un edificio que albergue un nuevo hospital en Aranda de Duero.

No obstante, debemos analizar, en primer término, la respuesta que nos ofrece la Consejería de Sanidad respecto a las tres primeras cuestiones planteadas en la reclamación.

Inaccesibilidad de los aseos generales de la planta baja.

En el escrito de queja, se señala que dichos aseos no son accesibles para usuarios en silla de ruedas ni responden a las prescripciones técnicas establecidas en el Decreto 217/2001, de 30 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de Accesibilidad y Supresión de Barreras.

La Consejería de Sanidad en su informe nos dice que "Efectivamente, los aseos adaptados del vestíbulo, tanto masculino como femenino, no satisfacen las exigencias mínimas de accesibilidad reflejadas en el Decreto. Es posible realizar una pequeña reforma, eliminando una cabina en uno de los aseos y conseguir un aseo adaptado".

 Falta de adaptaciones en los aseos en plantas de uso general y en los aseos generales del servicio de urgencias.

Respecto de la segunda cuestión recogida en la reclamación que ha llegado a nosotros, la Administración autonómica pone en nuestro conocimiento que: "no existe adaptación en los aseos de primera planta, segunda planta, tercera planta y urgencias. Analizada cada situación, pueden realizarse adaptaciones con pequeñas obras de reforma, para conseguir al menos un aseo en cada planta que disponga de una zona libre de diámetro 120 cm. y una zona de acceso lateral al inodoro de 75 x 120 cm, con la instalación de barras y resto de elementos necesarios".



3. - Inexistencia de habitaciones con baño de uso particular adaptado.

A esta aseveración, nos responde la Consejería de Sanidad, en los términos siguientes: "Efectivamente, no existe ninguna habitación con baño de uso particular adaptado. La propuesta de adaptación pasa por modificar las habitaciones debido a que no hay espacio suficiente en el aseo tal como está configurado en la actualidad; esta reforma supone previsiblemente eliminar una cama en cada habitación reformada. Se propone adaptar una habitación por planta que quedaría vinculada al uso para pacientes que lo necesiten. La adaptación de todos los aseos de habitación resulta imposible debido a que el Hospital vería mermada drásticamente su capacidad operativa".

La información facilitada nos permite llegar a la conclusión de que, tal y como manifiesta también el autor de la queja, algunas instalaciones del Hospital de los Santos Reyes de Aranda de Duero, incumplen las condiciones básicas de accesibilidad de un centro sanitario.

La Consejería afectada propone una serie de adaptaciones en el edificio que, aunque no cumplan con la totalidad de las condiciones de accesibilidad que prevé la normativa vigente, debemos considerar asumibles ya que entendemos que pueden resolver la problemática que se nos plantea.

El apoyo legal para entender válidas las soluciones propuestas por la administración sanitaria nos lo presta la disposición adicional quinta del Real Decreto 505/2007, de 20 de abril, por el que se aprueban las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones, que señala que estas condiciones básicas serán obligatorias, a partir del día 1 de enero de 2019, para todos aquellos espacios públicos urbanizados y edificios existentes que sean susceptibles de ajustes razonables.

Los términos "ajustes razonables" constituyen un concepto jurídico indeterminado y para conocer su definición resulta oportuno recurrir a la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de acuerdo con la cual por ajustes razonables se entenderán "las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, de la igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales".

En este sentido, no podemos dejar de citar, en el ámbito de Castilla y León, el artículo 9 de la Ley 2/2013, de 15 de mayo, de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, que hace expresa referencia a la mencionada definición, y cuyo texto es el siguiente:

"1. De conformidad con la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad se entenderá por ajustes razonables todas aquellas modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio de todos los derechos y libertades en igualdad de condiciones que las demás personas.

Asimismo, se entenderá por ajustes razonables las medidas de adecuación del ambiente físico, social y de aptitud a las necesidades específicas de las personas con discapacidad que, de forma eficaz y práctica y sin que suponga una carga desproporcionada, faciliten la accesibilidad o participación de una persona con discapacidad en iqualdad de condiciones que el resto de ciudadanos.

2. Para determinar si una carga es o no proporcionada, a los efectos de establecer si se trata o no de ajustes razonables, se tendrán en cuenta los costes de la medida, los efectos discriminatorios que suponga para las personas con discapacidad su no adopción, las características de la persona y la estructura de la entidad u organización que ha de ponerla en práctica y la posibilidad que tenga de obtener financiación oficial o cualquier otra ayuda.

La persona con discapacidad es titular del derecho a la realización del ajuste siempre que la adaptación no imponga una carga desproporcionada o indebida, que deberá analizarse, cuando se requiera, para cada caso concreto.

Los ajustes razonables son medidas que adaptan el entorno a las necesidades específicas de las personas y que se adoptan cuando falla el diseño para todos. El ajuste comprende modificaciones, adaptaciones e, incluso, flexibilizaciones en el ámbito normativo. Razonable es el ajuste que resulta eficaz y práctico para el individuo o el grupo.

El sistema para determinar si las adaptaciones resultan desproporcionadas está basado en varios criterios: el coste para llevar a cabo la medida; los efectos discriminatorios que suponga no realizar la adaptación; la capacidad económica del sujeto obligado a ponerla en marcha y la existencia de subvenciones o ayudas públicas que faciliten cierto tipo de mejoras.

En el caso que nos ocupa, se trata de dar una respuesta a las cuestiones planteadas en la queja hasta la puesta en funcionamiento del nuevo hospital que se deberá construir cumpliendo todas las condiciones de accesibilidad legalmente establecidas. Debemos reiterar, por tanto, que se trata de adaptaciones que tienen un carácter meramente provisional.

Consideramos que las propuestas de la Consejería de Sanidad se deben aceptar

ya que resuelven, en gran medida, la problemática expuesta en la reclamación que ha llegado a nosotros, eliminando barreras y posibilitando un uso, en condiciones de igualdad, para las personas con discapacidad de las instalaciones del Hospital de los Santos Reyes, aunque no cumplan con la totalidad de las previsiones legales al respecto. Hay que destacar que las soluciones planteadas no parecen suponer, además, un desembolso económico excesivo para la administración sanitaria.

La queja objeto de este expediente aludía a otras dos cuestiones: la ausencia tanto de profesionales que cubran la obligación de interpretar la lengua de signos como de indicadores de información en el sistema de comunicación Braille.

Para abordarlas, debemos partir de la base de que, actualmente, la accesibilidad se concibe bajo la premisa de que cualquier persona debe disponer y poder utilizar las edificaciones, los servicios o los productos en igualdad de condiciones que el resto de la población. Esto implica algo más que eliminar u ofrecer una alternativa a un escalón en la entrada de un edificio; implica tener las mismas oportunidades y beneficios y disfrutar de los mismos programas o servicios que los demás. Entre ellos no deben olvidarse, como a menudo ocurre, los servicios relacionados con la comunicación y la información. El concepto de accesibilidad debe entenderse teniendo en cuenta tres formas básicas de la actividad humana: la movilidad, la comunicación y la comprensión. Las tres actividades están sujetas a limitaciones como consecuencia de la existencia de barreras. Barreras que suponen un obstáculo, en ocasiones insalvable, para acceder a servicios como los sanitarios en condiciones de igualdad para las personas que sufren discapacidad.

Podemos afirmar, sin miedo a equivocarnos, que no existe duda alguna respecto al apoyo legal de las dos últimas pretensiones formuladas por la persona autora de la queja.

La Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 13 de diciembre de 2006, que entró en vigor en España el día 3 de mayo de 2008, defiende y garantiza los derechos de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida (educación, salud, trabajo, cultura, ocio, participación social y económica...), mostrando la accesibilidad como un elemento transversal de cada uno de estos contextos. Los poderes públicos están obligados a garantizar que el ejercicio de esos derechos sea pleno y efectivo.

En lo que nos afecta, debemos destacar que el artículo 2 de dicho texto señala que la "comunicación" incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación y, en el concepto de "lenguaje", incluye la lengua de signos.

Su artículo 9 señala que los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para:

- "d) Dotar a los edificios y otras instalaciones abiertas al público de señalización en Braille y en formatos de fácil lectura y comprensión;
- e) Ofrecer formas de asistencia humana o animal e intermediarios, incluidos guías, lectores e intérpretes profesionales de la lengua de señas, para facilitar el acceso a edificios y otras instalaciones abiertas al público";

A su vez, el artículo 19 en su letra c) establece que "los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad y tengan en cuenta sus necesidades".

La Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras, de 15 de noviembre de 2010, por su parte, se centra en la supresión de barreras. La Comisión ha identificado ocho ámbitos primordiales de actuación entre los que se encuentra la sanidad.

Este texto, junto con el reconocimiento de que las personas con discapacidad "tienen derecho al mismo acceso a la asistencia sanitaria que el resto de la población", señala que "la actuación de la UE apoyará las medidas nacionales cuyo objeto sea proporcionar unos servicios y unas instalaciones sanitarias accesibles y no discriminatorias", estableciendo como objetivo "potenciar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios y a las instalaciones vinculadas para las personas con discapacidad".

La Constitución Española, a través de los mandatos establecidos en los artículos 9.2, 14 y 49, insta a los poderes públicos a fomentar la igualdad y el desarrollo individual de la persona; a impulsar la participación de toda la ciudadanía en la vida política, económica, religiosa, cultural y social; a eliminar los obstáculos que dificulten su plenitud; y a facilitar la accesibilidad de todas las personas mediante políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de las personas con discapacidad.

Por su parte, el 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, tiene por objeto garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato, así como el ejercicio real y efectivo de derechos

por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos, a través de la promoción de la autonomía personal, de la accesibilidad universal, del acceso al empleo, de la inclusión en la comunidad y la vida independiente y de la erradicación de toda forma de discriminación.

En el artículo 10 señala que las administraciones públicas están obligadas a promover las medidas necesarias para favorecer el acceso de las personas con discapacidad a los servicios y prestaciones relacionadas con su salud en condiciones de igualdad con el resto de los ciudadanos y en el artículo 23, dentro de las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación, se refiere expresamente a las ayudas y servicios auxiliares para la comunicación oral y lengua de signos.

Por otra parte, hemos de destacar que el Plan de Acción de la Estrategia Española sobre Discapacidad 2014-2020, a la hora de abordar lo relativo al acceso a la salud, recoge, como objetivo concreto, la necesidad de reforzar los servicios e instalaciones sanitarias accesibles y no discriminatorias.

Cabe significar, que la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 2 establece, entre los principios que la informan, "la prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad".

Asimismo, el artículo 23 determina que debe garantizarse, en todo momento, la accesibilidad precisando que "todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en esta ley en condiciones de igualdad efectiva".

A este respecto, resulta especialmente relevante el artículo 28, que, al regular las garantías de calidad y servicios de referencia, determina que "la accesibilidad de los centros, servicios y prestaciones de carácter sanitario para personas con discapacidad constituye un criterio de calidad que ha de ser garantizado por el Sistema Nacional de Salud. Los centros sanitarios de nueva creación deberán cumplir las normas vigentes en materia de promoción de la accesibilidad y de eliminación de barreras de todo tipo que les sean de aplicación. Las Administraciones públicas sanitarias promoverán programas para la eliminación de barreras en los centros y servicios sanitarios que, por razón de su antigüedad u otros motivos, presenten obstáculos para los usuarios con problemas de movilidad o comunicación".

En el ámbito autonómico, el Estatuto de Autonomía de Castilla y León, establece en su artículo 8, apartado segundo, la obligación de sus poderes públicos de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; de remover los obstáculos que impidan o dificulten su



plenitud y de facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.

Además, en relación con los derechos de las personas con discapacidad, su artículo 13, apartado octavo, reconoce expresamente su derecho a la igualdad de trato y de oportunidades y a la accesibilidad en cualquier ámbito de su vida. También establece la obligación de los poderes públicos de promover el uso de la lengua de signos española de las personas sordas que deberá ser objeto de enseñanza, protección y respeto. Además, señala que se implementará la utilización por las administraciones públicas de la Comunidad de los sistemas que permitan la comunicación a los discapacitados sensoriales.

La Ley 3/1998, de 24 de junio, de accesibilidad y supresión de barreras, en su artículo 24, recoge que las administraciones públicas en Castilla y León promoverán la supresión de las barreras en la comunicación sensorial y el establecimiento de mecanismos y alternativas técnicas que hagan accesibles los sistemas de comunicación y señalización, a toda la población.

En el artículo 25 establece que la Administración de la Comunidad impulsará la formación de profesionales intérpretes de la lengua de signos y de guías de sordociegos, a fin de facilitar cualquier tipo de comunicación directa a las personas en situación de limitación que lo precisen.

En el precepto siguiente se dispone que la Administración de la Comunidad Autónoma facilitará la suficiente información gráfica a las personas con discapacidad sensorial, creando los servicios de información necesarios y complementando los ya existentes, para posibilitar la obtención de dicha información en lenguaje de signos y por sistemas sonoros y táctiles.

En este sentido, y por último, debemos aludir a lo recogido en la Ley 2/2013, de 15 de mayo, de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.

Su artículo16 relativo a la asistencia sanitaria, señala que las administraciones públicas adoptarán las medidas oportunas que permitan a las personas con discapacidad disponer de los apoyos y adaptaciones que necesiten en el procedimiento de acceso, organización y desarrollo de la atención sanitaria.

Finalmente, cabe hacer mención al artículo 61 relativo a los apoyos a la comunicación y comprensión de las personas con discapacidad que establece que las Administraciones Públicas de Castilla y León procurarán, en el marco de la normativa estatal y autonómica aplicable, las medidas necesarias para que las personas con discapacidad dispongan de medios para garantizar su acceso a la información y la comunicación oral y/o lengua de signos.

Dichas medidas se concretarán a través de programas específicos, tanto con carácter presencial como a través de las tecnologías de la información y la comunicación para la comprensión accesible de las personas con discapacidad y se orientarán a:

- a) Desarrollar la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, entre los que se incluye posibilitar el aprendizaje, conocimiento y utilización de la lengua de signos entre las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. Se hará extensivo a las personas con otro tipo de discapacidad cuando favorezca su capacidad de comunicación.
- b) Posibilitar el aprendizaje, conocimiento y utilización de la lengua de signos entre las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.
- c) Promover la prestación de servicios de intérpretes en lenguas de signos para personas sordas y con discapacidad auditiva, guías-intérprete de personas sordociegas y/o asistentes personales en su caso, en las distintas áreas públicas y privadas.
- d) Impulsar el aprendizaje, conocimiento y utilización de otros medios, dispositivos y elementos de apoyo a la comunicación oral y sistemas de información y comunicación alternativos.
- e) Estimular la formación de intérpretes, guías-intérpretes, asistentes personales y otros profesionales que faciliten el acceso a la comunicación y comprensión de las personas con discapacidad con necesidades en este ámbito.
- f) Fomentar la utilización del Braille, formatos de lectura fácil, subtítulos en formato escrito y otros medios de comunicación aumentativos y alternativos apropiados.
- g) Generalizar la instalación de medios y dispositivos que permitan el acceso a la información y a la comunicación y comprensión accesibles para las personas con discapacidad, en los centros y servicios públicos.

Planteada la cuestión conjuntamente para las personas con discapacidad auditiva y discapacidad visual vamos a concretar cada uno de ambos aspectos recogidos en el escrito de queja que se ha dirigido a esta Institución.

Respecto de la problemática de las personas sordas o con discapacidad auditiva hay que empezar señalando que la sociedad ignora la mayoría de los problemas de estas personas por estar afectados por una discapacidad invisible. La invisibilidad de la sordera impide que exista una mayor sensibilidad hacia las barreras de comunicación que supone, ya que pasan inadvertidas.

Las mayores dificultades a las que se enfrentan las personas sordas se presentan a la hora de relacionarse con otras personas en la medida en que no comparten el mismo código lingüístico. Esto constituye un lastre muy importante en la sociedad actual que está basada en la comunicación, la cual, además, se recibe mayoritariamente a través de medios auditivos. En consecuencia, la reducción de las posibilidades de comunicación lleva consigo una pérdida importante de la información necesaria en la vida cotidiana. Los efectos negativos de las barreras de comunicación se manifiestan en todos los ámbitos de la vida y a lo largo de todo el ciclo vital.

La sanidad española tiene barreras comunicativas para las personas sordas que impactan directamente en su salud porque las dificultades para acceder a la información les generan ansiedad, estrés, confusión e impotencia e incluso, en los casos más graves, diagnósticos y tratamientos erróneos o tardíos.

La Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, encomienda a los poderes públicos promover la prestación de servicios de intérpretes en lenguas de signos a dicho colectivo cuando así lo precise. Estableciendo la obligación de todas las administraciones públicas de promover medidas contra la discriminación de estas personas y así mismo medidas de acción positiva en favor de los usuarios de las lenguas de signos españolas.

Esta norma en su artículo 10 señala que las administraciones públicas competentes promoverán la prestación de servicios de intérpretes en lengua de signos española y/o en las lenguas de signos propias de las comunidades autónomas si las hubiera, en el caso de que así se solicite previamente, para los usuarios que lo necesiten.

Por su parte, el artículo 19 establece que las administraciones sanitarias promoverán los medios de apoyo a la comunicación oral de los usuarios que los necesiten en aquellos centros sanitarios que atiendan a personas con esta discapacidad.

Según la Confederación Estatal de Personas Sordas, en España hay en torno a 1.064.000 personas sordas o con algún tipo de discapacidad auditiva, lo que ronda el 2,3% de la población. Esto significa que al menos dos de cada 100 personas tienen algún tipo de sordera. Otros colectivos, midiendo la venta de audifonos, cuentan con más personas.

Debemos tener en consideración, además, que un cierto grado de sordera afecta a muchos ancianos, personas que usan intensivamente los servicios sanitarios y que aúnan a esta discapacidad muchos otros problemas, como los de movilidad o dificultades de comprensión. Se calcula que aproximadamente, un tercio de las personas mayores de 65 años se ven afectadas por la pérdida auditiva.

El colectivo de personas sordas es muy heterogéneo y sus necesidades y expectativas muy diversas. En él encontramos personas sordas prelocutivas (con sordera congénita o adquirida en la primera infancia) y poslocutivas (con sordera adquirida después de la primera infancia). En ambos grupos, hay quienes usan habitualmente la lengua de signos y defienden su consideración como un grupo social minoritario (comunidad sorda). Para ellas, la lengua de signos constituye un factor clave de acceso a la información y de participación plena en todas las áreas de la sociedad y la vida, sin la cual estarían aisladas y no podrían disfrutar verdaderamente de los derechos humanos, de manera que cuando se les niega o limita el uso de la lengua de signos (por ejemplo en su educación), se están violando sus derechos humanos fundamentales.

Pero este lenguaje no es usado por todas las personas con sordera. Según la Organización Mundial de la Salud, 360 millones de personas sufren pérdida auditiva en el mundo, pero la Federación Mundial de Sordos estima que son 70 millones los que utilizan el lenguaje de señas como primer idioma o lengua materna. De las 11.000 personas con discapacidad auditiva que hay en Castilla y León, únicamente un 18 por ciento utiliza el lenguaje de signos.

Debemos ser conscientes, por tanto, de que la inmensa mayoría de las personas con discapacidad auditiva, utiliza la lengua oral para comunicarse, pero generalmente con la ayuda de audífonos o implantes cocleares.

Como ya hemos señalado, se ha establecido legalmente el derecho de las personas sordas a contar con un intérprete de lengua de signos para comunicarse con el personal sanitario pero, en demasiadas ocasiones, se ven en la necesidad de recurrir al lápiz y papel o a intentar leer los labios.

No existen intérpretes de signos en la mayor parte de los hospitales públicos españoles pero aunque esto fuera así, las demandas de las personas con discapacidad auditiva no quedan plenamente satisfechas ya que el servicio de intérpretes de lengua de signos está regulado para ser solicitado con antelación. La Ley no ha resuelto el problema de los usuarios con discapacidad auditiva que tiene que acudir a un servicio sanitario de urgencia. Además, es necesario reiterar que no todas las personas con discapacidad auditiva conocen y utilizan la lengua de signos.

Esta realidad lleva a plantearnos cómo solucionar esta problemática no solo en hospitales como el de Aranda de Duero, sino en el resto de los centros sanitarios de Castilla y León, (hospitales y centros de salud) donde las personas con discapacidad auditiva están sufriendo problemas similares y seguramente no resultaría operativo ni asumible económicamente, mantener un intérprete 24 horas, los 365 días del año con el fin de cubrir los servicios de urgencias.

El tiempo transcurrido desde el año 2007 en que vio la luz la Ley de reconocimiento de las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas ha permitido que surjan soluciones técnicas que no harían necesaria, hoy en día, la presencia de un intérprete a tiempo completo en los centros sanitarios pero que permiten ofrecer soluciones a las dificultades de este colectivo.

Actualmente, existen sistemas de comunicación a distancia, como las videoconferencias, que minimizarían la problemática aludida. Dicho medio permite comunicarse entre sí a personas con discapacidad auditiva y personas oyentes mediante la figura del video-intérprete de lengua de signos española, en remoto a través de videoconferencia y con audio entre el intérprete y el profesional sanitario.

Posibilita la comunicación a distancia y en tiempo real con otras personas sordas u oyentes, en la modalidad comunicativa que elijan. De esta manera, el paciente y los profesionales pueden intercambiar información en directo con total independencia, confidencialidad y autonomía, sin necesidad de un intérprete presencial y garantizándose una atención sanitaria personalizada y de calidad.

Sería recomendable crear un servicio único y centralizado a nivel autonómico de intérpretes de lengua de signos para hacer frente a las necesidades de las personas sordas o con dificultades auditivas que conozcan el lenguaje de signos y así lo demanden para asistirles en las consultas sanitarias programadas. Estos intérpretes además, deberían realizar unas guardias localizadas para que pudieran ser avisados cuando estas personas acudieran a los servicios de urgencia. Cada centro sanitario únicamente tendría que contar con el equipo técnico necesario cuya adquisición consideramos que, hoy en día, no resultaría excesivamente gravosa para las arcas públicas. Pensamos que, de esta manera, quedaría resuelto el acceso a la sanidad en condiciones de igualdad de aquellas personas que teniendo dificultades auditivas conozcan y utilicen la lengua de signos.

No obstante, este sistema no resolvería la problemática de todo el colectivo de las personas sordas o con problemas de audición ya que no todas conocen y utilizan el lenguaje de signos; en este amplio grupo, cuantitativamente considerado, se incluirían aquellas personas portadoras de audífonos o implantes cocleares como medio de apoyo para salvar su discapacidad.

Las personas usuarias de dichos mecanismos se inclinan por la instalación de sistemas de inducción magnética o bucles como medio de apoyo a sus dispositivos auditivos para eliminar las barreras comunicativas.

Un bucle magnético, también llamado bucle de inducción, es un sistema de sonido que transforma la señal de audio en un campo magnético que luego captan los

audífonos. Esta funcionalidad permite transformar ese campo magnético en sonido dentro del oído del usuario, que lo puede escuchar sin reverberaciones ni ruido ambiente. El resultado es un sonido limpio, con el volumen adecuado y perfectamente inteligible. Se elimina todo el ruido de fondo y al oyente con problemas de audición sólo le llega la señal de quien le habla. Su instalación permite al paciente sordo portador de audífonos o implantes cocleares mediar directamente con su médico para comunicarse con la conveniente privacidad sin necesidad de terceras personas.

Es un método tecnológicamente sencillo y de bajo coste que entendemos podría ser instalado en los centros sanitarios con facilidad y supondría una importante mejora para la comunicación con las personas portadoras de los dispositivos antes señalados.

Somos conscientes de las necesidades de las personas con discapacidades auditivas y pensamos que deben ser satisfechas por la administración sanitaria, con la mayor urgencia posible, tanto mediante la instalación de un servicio centralizado, a nivel autonómico, de intérpretes de la lengua de signos como a través de la instalación, en los centros sanitarios de Castilla y León, de bucles magnéticos. Creemos que, de esta manera, quedarían eliminadas, la mayor parte de las barreras, con que se encuentran las personas sordas o con discapacidad auditiva en el acceso a la sanidad.

Por lo que se refiere a la demanda de indicadores en sistema Braille debemos hacer las siguientes precisiones.

Los hospitales y grandes centros de salud necesitan un sistema de señalización acorde con sus dimensiones. Los centros sanitarios pueden suponer un laberinto de pasillos, salas de espera, oficinas, dependencias, consultas... El entorno puede resultar complejo y desorientador para cualquier visitante pero lo es mucho más para los pacientes más vulnerables, que pueden llegar incluso a confundirse sobre dónde están. Es frustrante perderse, especialmente cuando las emociones y niveles de estrés son altos, algo que no es raro en los hospitales, por ello una buena señalización resulta imprescindible.

La gran mayoría de los ocupantes de los recursos sanitarios son usuarios ajenos al establecimiento, que desconocen sus normas, la situación de las unidades y servicios, así como de las salidas a utilizar. Entendemos que los pacientes que acuden al centro deben saber, en todo momento, donde están y hacia dónde dirigirse.

Esta señalización resulta aún más necesaria si cabe para las personas con dificultades de visión. Para que una señalización sea auténticamente efectiva debe tener en cuenta las peculiaridades tanto de las personas que tienen algún resto de visión como de aquellas que son ciegas.

Las personas ciegas o con discapacidad visual son un grupo más heterogéneo de

lo que podría pensarse a priori. Existen personas totalmente ciegas (la minoría), personas ciegas con resto visual, personas con baja visión y personas con deficiencias visuales diversas, tanto en función de la distancia (ver de cerca y de lejos) como del campo visual (pérdida de visión central o periférica).

Debería tomarse en consideración no solo la situación de las personas privadas completamente de la visión y que conocen el método Braille sino también la de aquellas otras con dificultades de visión y que serían completamente autónomas en el uso de la sanidad contando con una cartelería diseñada con los apoyos suficientes.

Una señalización o rotulación que resulte accesible a las personas con discapacidad visual es una cuestión de gran complejidad, por ello es preciso seguir una serie de métodos y pautas que la ONCE conoce perfectamente, por lo que entendemos que sería recomendable que los técnicos de la Consejería de Sanidad se pusieran en contacto con dicha organización nacional con el fin de elaborar una cartelería adecuada para proporcionar una información suficiente para las personas con discapacidad visual, en el sentido recogido por la queja que se ha dirigido a esta Institución

Entendemos que podría comenzar a instalarse esta información adaptada a las personas con discapacidad visual en el Hospital de Aranda de Duero con carácter incluso experimental pero, sin duda alguna, esta actuación debería generalizarse, a la mayor brevedad posible, a todos los hospitales y centros de salud de la Comunidad con el fin de cumplir con la normativa de accesibilidad y permitir un acceso autónomo a la Sanidad de Castilla y León a las personas con discapacidad visual.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común consideramos oportuno formular la siguiente Resolución:

- Que se realicen las obras de adaptación propuestas por esa Consejería, en los aseos de uso general de cada una de las plantas, en el servicio de urgencias y en una habitación de cada uno de los pisos del Hospital de los Santos Reyes de Aranda de Duero, en los términos recogidos en el cuerpo de esta resolución para permitir su utilización por personas con discapacidad en condiciones de igualdad con el resto de la población.
- Que se estudie la posibilidad de crear un servicio de intérpretes de lengua de signos de ámbito autonómico, en los términos señalados, con el fin de resolver la problemática del acceso al sistema sanitario de las personas sordas o con discapacidad auditiva usuarias de ese medio de comunicación en nuestra Comunidad.
 - Que se analice la posibilidad de tomar las medidas técnicas precisas a

través de bucles magnéticos o de otros medios técnicos que se consideren más adecuados para facilitar la comunicación de la información necesaria en materia sanitaria a las personas con discapacidad auditiva usuarias de audífonos o implantes cocleares tanto en el Hospital de los Santos Reyes como en el resto de los centros sanitarios de Castilla y León.

- Que se examine la conveniencia de instalar, tanto en el hospital objeto de la queja como en el resto de los hospitales y centros de salud de nuestra Comunidad, una cartelería y/o señalización que permita a las personas ciegas y con discapacidad visual acceder a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad con el resto de los usuarios, contando para ello con los conocimientos y experiencia de la ONCE en esta materia.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN Tomás Quintana López

