



Escuela saludable e inclusiva

P A R A N I Ñ A S Y N I Ñ O S S O R D O S

INICIATIVA

**Dossier divulgativo del estudio
'Invirtiendo en salud: bases para un estudio
benchmarking de la educación de los/as niños/as
sordos/as en España'**



**Dossier divulgativo del estudio
'Invirtiendo en salud: bases para un estudio
benchmarking de la educación de los/as niños/as
sordos/as en España'**

Autores:

Irma María Muñoz Baell
Carlos Álvarez-Dardet Díaz
M^a Teresa Ruiz Cantero
Emilio Ferreiro Lago
Eva Fernández Aroca

1ª EDICIÓN

Fundación CNSE para la Supresión de las Barreras de Comunicación
C/ Islas Aleutianas, 28
28035 Madrid
Telf.: 913768560 Fax: 91 3768564
e-mail: fundacion.cnse@fundacioncnse.org
<http://www.fundacioncnse.org>



Fundación CNSE, 2009
ISBN: 84-95962-36-5
Depósito Legal: S. 247-2009

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del "Copyright", bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

Iniciativa “Escuela saludable e inclusiva para niñas y niños sordos”

Dossier divulgativo del estudio “Invirtiendo en salud: bases para un estudio benchmarking de la educación de los/as niños/as sordos/as en España”

Este documento ha sido elaborado por el equipo de investigación del proyecto ‘Invirtiendo en Salud: bases para un estudio benchmarking de la educación de los/as niños/as sordos/as en España’, formado por Irma María Muñoz Baell (Facultad de Educación de la Universidad de Alicante), Carlos Álvarez-Dardet Díaz y M^a Teresa Ruiz Cantero (Departamento de Salud Pública de la Universidad de Alicante) y Emilio Ferreiro Lago y Eva Fernández Aroca (Fundación CNSE para la Supresión de las Barreras de Comunicación).

Los autores de este documento desean expresar aquí su gratitud al Fondo de Investigación Sanitaria (Ministerio de Sanidad y Consumo – proyecto N^o PI021068), al Vicerrectorado de Investigación, Desarrollo e Innovación y al Vicerrectorado de Alumnado de la Universidad de Alicante por su generosa contribución económica al desarrollo del proyecto de investigación en que se fundamenta esta iniciativa. Igualmente desean agradecer su colaboración a la Confederación Estatal de Personas Sordas, la Fundación CNSE para la Supresión de las Barreras de Comunicación, el Observatorio de Políticas Públicas y Salud (OPPS) de la Universidad de Alicante, la Facultad de Educación de la Universidad de Alicante, la Federación de Personas Sordas de la Comunidad Valenciana y la Biblioteca de Signos perteneciente a la Fundación Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes de la Universidad de Alicante. Por último, aunque no menos importante, queríamos incluir una especial mención a todas las personas, sordas y oyentes, que han participado en las distintas fases del estudio, así como a los/as intérpretes de lengua de signos española, sin cuya paciente e inestimable colaboración esta iniciativa no sería hoy una realidad.

¿A QUIÉN PUEDE INTERESAR ESTE DOCUMENTO?

Aunque este documento puede ser útil para todos aquellos profesionales –tanto de ámbito local, como autonómico o nacional– que estén implicados en la toma de decisiones de carácter educativo, lo hemos orientado especialmente para su uso y aplicación en las escuelas con niñas y niños sordos. En este contexto, somos conscientes de que algunos de los términos utilizados en él pueden resultar un poco extraños al lector/a que no esté familiarizado/a con ellos. Sin embargo, confiamos en que esta posible dificultad inicial no impida a nadie continuar leyéndolo y entender su significado.

Por nuestra parte, hemos intentado que este documento pueda ser útil, para todos aquellos agentes implicados en la educación de niñas y niños sordos en las escuelas, como herramienta para:

- ✓ **una reflexión personal:** explorar la propia visión que el lector tenga de la salud y su promoción, la educación, el papel de la escuela, la comunicación y el acceso a la información de las niñas y niños sordos.
- ✓ **interrelacionar conceptos:** reflexionar y debatir sobre cómo los conceptos de salud, educación, comunicación y desarrollo humano sostenible están interrelacionados

y qué relación guardan a su vez con las prácticas, normas culturales y entorno de la escuela a la que pertenezca o esté ligado.

- ✓ **desarrollar acciones conjuntas:** involucrar a otros miembros de la escuela –estudiantes y profesores– y de la comunidad educativa en la generación de propuestas concretas para la aplicación práctica de las ideas contenidas en él.
- ✓ **abogar por un entorno accesible:** apoyar y abogar por cambios de calidad en el entorno comunicativo y psicosocial de la escuela.

¿QUÉ ES LA INICIATIVA ‘ESCUELA SALUDABLE E INCLUSIVA PARA NIÑAS Y NIÑOS SORDOS’?

El proyecto ‘Escuela saludable e inclusiva para niñas y niños sordos’ es una iniciativa que tiene como principal objetivo el de generar y difundir información estratégica que ayude a entender mejor las necesidades educativas de las niñas y niños sordos, facilitando un cambio hacia una educación más saludable, inclusiva y equitativa: es decir, hacia una educación bilingüe de calidad (en lengua de signos y lengua oral) para este alumnado. Todo ello en el marco de las políticas internacionales de *Salud para Todos* de la Organización Mundial de la Salud, *Educación para Todos* de la UNESCO y *Declaración del Milenio* de Naciones Unidas.

La iniciativa aborda este objetivo orientándolo en tres dimensiones –ética, de políticas y sistémica– cuyos contenidos se resumen en el siguiente cuadro:

Dimensiones de la Iniciativa		
Dimensión ética: <ul style="list-style-type: none"> • Salud, educación, comunicación y desarrollo sostenible: derechos humanos fundamentales y públicos • Justicia social y Equidad: Salud para Todos, Educación para Todos y Objetivos de Desarrollo del Milenio • Solidaridad y cooperación internacional 	Dimensión de políticas: <ul style="list-style-type: none"> • Salud y educación: espacio de construcción de ciudadanía • Intersectorialidad en la política pública • Protección y promoción de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de todos los ciudadanos, incluidos los derechos de las minorías • Democratización y participación social en la toma de decisiones 	Dimensión sistémica: <ul style="list-style-type: none"> • Renovación conceptual y práctica con criterios de promoción de la salud, educación inclusiva y desarrollo humano y social sostenible • Interdependencia de los objetivos de salud, educación y desarrollo • Responsabilidad común y sostenibilidad de intervenciones en salud, educación y desarrollo • Estrategias planificadas integrales e integradoras

¿CUÁNDO SURGE ESTA INICIATIVA Y CÓMO SE HA DESARROLLADO?

‘Escuela saludable e inclusiva para niñas y niños sordos’ comenzó en el año 1999 como un proyecto de investigación financiado en su mayor parte por el Fondo de Investigación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo (proyecto nº PI021068).

El estudio se basó en los principios básicos de equidad, participación comunitaria y sostenibilidad por lo que, ya desde sus inicios, se concibió para ser realizado **con y para las personas sordas** en línea con diversas recomendaciones internacionales: UN, *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*, 1993; UNESCO, *Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad*, 1994. Asimismo, el presente estudio se basó en investigaciones que promueven y

defienden la necesidad de que las personas discapacitadas –a través de las organizaciones en las que se agrupan para la defensa de sus intereses– participen de manera activa en las investigaciones de aquellos temas que les afecten. Todo ello con el fin de garantizar no sólo que sus puntos de vista se tengan en cuenta sino también que las decisiones sobre los asuntos que les afectan no sean tomadas exclusivamente por otros. Para lograr este objetivo básico, el equipo de investigación integró tanto a miembros de la Universidad de Alicante, como a miembros de la Confederación Estatal de Personas Sordas (a través de la Fundación CNSE para la Eliminación de las Barreras de Comunicación) que han planificado y desarrollado todo el proyecto mediante una metodología de **investigación acción participativa-IAP** (Participatory Action Research-PAR), desde sus orígenes a la actual difusión de los resultados.

SALUD Y EDUCACIÓN: DOS DERECHOS HUMANOS FUNDAMENTALES¹

¿Qué relación existe entre la salud, la educación y el desarrollo de los niños y niñas?

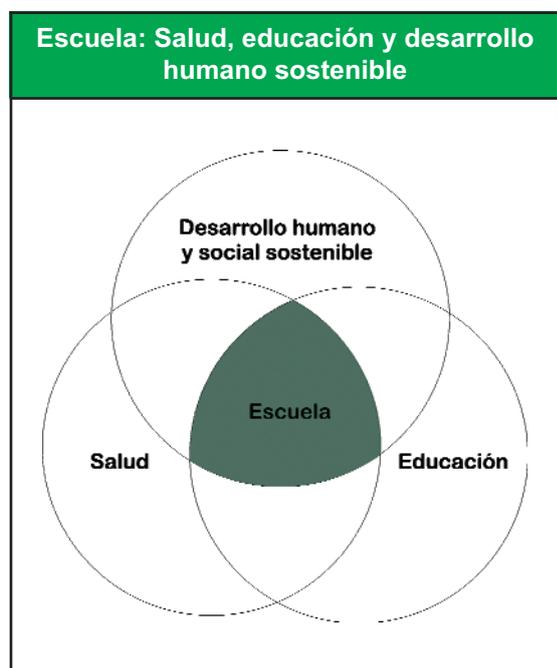
En la actualidad se viene produciendo un creciente reconocimiento de que los niños y niñas son el recurso natural más importante de cada país –y cada comunidad–, y de que su bienestar, conocimientos y capacidades serán determinantes para configurar el futuro de los pueblos, ciudades y naciones en todo el mundo. Esta idea viene impulsada recientemente por la *Declaración del Milenio* de Naciones Unidas.

1. Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).

Junto a ello, se extiende también cada vez más el reconocimiento de que la escuela puede ser un entorno ideal para conseguir tanto la educación como la propia salud de estos niños, entendiendo la salud y la educación como dos derechos humanos básicos que se apoyan y se intensifican mutuamente, de forma que ninguno de los dos es posible sin el otro.

No obstante, la realidad es que en el mundo globalizado en el que actualmente vivimos se ha agravado la vulnerabilidad de los niños y niñas y la exclusión –tanto de las personas marginadas y con discapacidad, como de las pertenecientes a los pueblos indígenas. En este contexto global, la política internacional “Salud para Todos” significó un llamamiento mundial a la protección y promoción de la salud de todos los pueblos del mundo –con el fin de reducir las graves desigualdades en el estado de salud de los habitantes de los diferentes países– e incluso entre los de un mismo país. Se perseguía, en fin, el doble objetivo de fortalecer la capacidad de las personas para elegir y mantener estilos de vida saludables, y participar en las acciones comunitarias necesarias para alcanzar dicho concepto de vida saludable. Por otra parte, a través de su estrategia *educación inclusiva*, la política “Educación para Todos” de la UNESCO efectuaba un llamamiento mundial para que todos los niños tuvieran iguales oportunidades de acceso a una educación de calidad y de participación plena en la sociedad. El desarrollo de una plena inclusión en la educación requiere la atención, no sólo a la estructura de las escuelas y las aulas, sino también a las condiciones del entorno que facilitan u obstaculizan el proceso de aprendizaje de todos los alumnos (barreras actitudinales, físicas, políticas, de prácticas o de recursos). Todo ello mediante la participación y

colaboración de todos los actores sociales implicados en este proceso.



Puesto que las metas de salud y educación están íntimamente unidas y ambas son componentes esenciales del proceso de desarrollo, los objetivos de "Salud para Todos", "Educación para Todos" y los *Objetivos de Desarrollo del Milenio* están estrechamente interrelacionados. Para lograrlos se reconoce cada vez más la importancia esencial de que las escuelas se conviertan en entornos saludables, inclusivos y amistosos hacia los niños. Se reconoce la importancia de que estén preparadas para educarlos y protegerlos y de que sean equitativos.

En las últimas décadas han sido muchas las iniciativas internacionales que han intentado llevar a la práctica estos principios básicos mediante la mejora del aprendizaje y la salud de la población a través de las escuelas. No obstante, en la práctica muchas de estas intervenciones se han caracterizado por la falta de coordinación intersectorial e interagencial y

por la duplicación de acciones. Conscientes de la estrecha relación entre estos dos derechos humanos fundamentales y con el fin de enfrentar esta situación, varias agencias internacionales (OMS, UNICEF, UNESCO y el Banco Mundial) acordaron recientemente aunar esfuerzos a través de una propuesta conjunta llamada **FRESH (Recursos Efectivos en salud escolar) Un NUEVO Enfoque para Mejorar la Calidad y la Equidad Educativa**. El objetivo global de FRESH es aprovechar su experiencia colectiva para convertir las escuelas en entornos más saludables para los niños y niñas, propiciar un mayor aprendizaje y transformar la Educación para Todos en una meta más fácil de alcanzar.

Antecedentes: "Escuelas Promotoras de Salud"

El concepto de la escuela promotora de salud (EPS) surgió en Europa a principios de los años ochenta. Desde entonces, este concepto se ha extendido hasta convertirse en un modelo educativo ampliamente aceptado y promovido en muchas partes del mundo. La EPS se considera una **inversión en educación, salud y democracia**.

Aunque las definiciones varían dependiendo de las necesidades concretas del contexto particular de cada escuela y comunidad en que se desarrolla, una Escuela Promotora de Salud puede definirse como **una escuela que constantemente está fortaleciendo su capacidad de convertirse en un entorno saludable para vivir, aprender y trabajar** (OMS, 1998). Las Escuelas Promotoras de Salud se basan en un modelo social de la salud entendida como un **estado de completo bienestar físico, mental y social** y no

únicamente como la ausencia de enfermedad (OMS, Declaración de Alma Ata de 1978). Es en este sentido en el que, como dijimos, la salud se considera un derecho humano fundamental.

El objetivo básico de una “Escuela Promotora de Salud” es lograr que la promoción de la salud forme parte de todos los aspectos de la vida en la escuela para mejorar su calidad global. Para ello, se requiere la acción conjunta de muchos sectores de la sociedad, además del concreto sector de la salud. Para lograr este objetivo, una EPS abarca tres elementos básicos –programas educativos, entorno escolar y comunidad–, entre los que las escuelas pueden elegir diferentes opciones dependiendo de su situación particular, experiencia y necesidades.

En la actualidad ya hay agencias y organismos no-gubernamentales con décadas de experiencia en la promoción de la salud en las escuelas. Entre ellas destacamos dos: la **Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud**, creada en 1991 por el Consejo de Europa, la Comisión Europea y la Oficina Regional para Europa de la OMS; y la **Iniciativa de Salud Escolar Global**, que inició su andadura en 1995 por la OMS y que se guía por la *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud* (1986), la *Declaración de la 4ª Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud*, celebrada en Jakarta (1997) y las recomendaciones del *Comité de Expertos sobre una Educación y Promoción de la Salud Global en las Escuelas de la OMS*.

¿Por qué las escuelas pueden ser entornos ideales para promover la salud y la educación de los niños y niñas?

Aunque tanto la promoción de la salud como la educación pueden producirse prácticamente en todos los entornos de la vida diaria –el trabajo, la escuela, la propia casa o, incluso, el hospital–, lo cierto es que de todos, la escuela es el entorno social más importante para el desarrollo de los derechos humanos básicos de educación y salud, así como para mostrar un compromiso por la equidad y elevar el estatus social de las mujeres y las niñas. Efectivamente, es en ella donde los niños y niñas pasan gran parte de su vida en una etapa de desarrollo en la que se están creando patrones de comportamiento en relación a la salud y la educación. Por otra parte, la escuela constituye además un entorno ideal para la participación activa de los padres y familiares en el desarrollo de estos dos derechos fundamentales y para que, a su vez todo ello repercuta de manera positiva en la comunidad que rodea a este entorno escolar.

Por ello, la promoción de la salud y de una educación inclusiva en la escuela persigue el objetivo fundamental de capacitar a los alumnos, a las personas que trabajan en las escuelas y a la comunidad en general, para que puedan llevar a cabo **acciones encaminadas a lograr una vida, una escuela y una sociedad más saludables, inclusivas y equitativas**. A su vez, para lograr este objetivo básico, es de vital importancia que tanto los alumnos, como los profesores, los padres y la misma comunidad de la que la escuela forma parte participen de forma activa en todo el proceso. En el caso de los alumnos, su participación supone el desarrollo concreto de su **competencia para la acción** en un entorno físico y psicosocial accesible.

SALUD Y EDUCACIÓN BILINGÜE DE NIÑAS Y NIÑOS SORDOS

¿Por qué una escuela con un programa bilingüe de calidad puede considerarse una escuela más saludable, inclusiva y amistosa hacia las niñas y niños y, a su vez, más equitativa?

Porque las niñas y niños pueden desarrollar su potencial para la acción. Desarrollar su potencial para la acción significa que puedan tomar sus propias decisiones a lo largo de sus vidas. Para esto es fundamental que puedan expresar sus sentimientos y opiniones en su lengua natural –su primera lengua o aquella por la que naturalmente muestren preferencia– y que a su vez, este derecho humano básico se desarrolle en un entorno que promueva su bienestar emocional y social.

En este sentido, los programas educativos bilingües de calidad promueven y ayudan a las niñas y niños sordos a expresar naturalmente sus sentimientos y pensamientos. A través de ellos queda garantizado su derecho fundamental básico a aprender y utilizar su lengua natural –la lengua de signos– y, con él, su derecho a alcanzar su completo potencial libre de toda discriminación. Junto a ello, estos programas también promueven la colaboración entre la escuela, la familia y la comunidad abogando activamente por el reconocimiento de los derechos y necesidades de las comunidades sorda y oyente a las que sus alumnos pertenecen y con las que se identifican.

De acuerdo con estos conceptos, a principios de los años ochenta surgieron en los países nórdicos las primeras experiencias bilingües en lengua de signos y lengua oral. Desde entonces

se han convertido en una opción real y un modelo ampliamente aceptado en muchos países para la educación de este alumnado. Los programas bilingües se basan en un modelo socio-cultural de la sordera y comparten los principios básicos que subyacen a las iniciativas de ‘escuelas promotoras de salud’ y de ‘escuelas inclusivas’. Simultáneamente, estos programas se fundamentan en el derecho de las niñas y niños sordos a recibir una educación bilingüe, derecho que ha sido reconocido y promovido por un gran número de declaraciones, resoluciones y programas de la comunidad internacional como: las Naciones Unidas, la UNESCO, UNICEF, la Federación Mundial de Personas Sordas, la Unión Europea, la Unión Europea de Personas Sordas y la Sociedad Europea de Salud Mental y Sordera.

En el marco del Nuevo Milenio y en el contexto del enfoque conceptual expuesto a lo largo de este documento que considera el potencial estratégico que tienen las escuelas en la promoción de la salud, la educación y el desarrollo humano y social sostenible y la interdependencia entre estos tres conceptos, los programas educativos bilingües en lengua de signos y lengua oral de calidad son más equitativos, más inclusivos, más saludables, más participativos y más accesibles para los niños/as sordos/as, así como para otros niños y niñas usuarios de las lenguas de signos. Por ello constituyen un escenario viable desde el que poder alcanzar simultáneamente los objetivos inseparables de *Salud para Todos*, *Educación para Todos* y los *Objetivos de Desarrollo del Milenio*.

¿Qué es un programa educativo bilingüe en lengua de signos y lengua oral de calidad?

Aunque en la actualidad haya aún muchas personas que creen que un programa bilingüe



en lengua de signos y lengua oral consiste únicamente en incorporar algunas horas diarias o semanales de lengua de signos en el horario de la escuela, lo cierto es que esta medida distaría mucho de poder garantizar los derechos lingüísticos de los niños y niñas y permitirles desarrollar su potencial para la acción y toma de decisiones más saludables, inclusivas y equitativas.

La realidad es que en la práctica, aunque los programas educativos bilingües en lengua de signos y lengua oral difieren mucho de unos países a otros e incluso dentro de un mismo país, básicamente se pueden definir como un modelo que:

- contempla la utilización de una o varias lenguas de signos y una o varias lenguas orales como lenguas vehiculares en la escuela.
- reconoce a la comunidad sorda como una minoría con su propia lengua y cultura, consecuencia directa del actual reconocimiento social, político y educativo de los derechos fundamentales de las personas sordas usuarias de lenguas de signos.
- cumple las recomendaciones recogidas en la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* de Naciones Unidas.

Así pues, lo que estos programas realmente intentan es reflejar la forma en la que las personas sordas –tanto jóvenes como adultos– viven en una sociedad mayoritaria que incluye a una comunidad sorda. De esta forma, se facilita la creación de un entorno bilingüe-bicultural en el que las niñas y niños sordos pueden desarrollar destrezas bilingües-biculturales de manera temprana a través de la adquisición/aprendizaje y el uso de, al menos, dos lenguas (la lengua de signos como primera

lengua o lengua natural y la lengua oral como segunda lengua) y simultáneamente también dos culturas (sorda y oyente) como aspectos integrales del currículum y del entorno. Todo ello con el objetivo de maximizar el potencial de los niños y niñas en cuanto al control de sus propias vidas, su desarrollo máximo y su total participación tanto de la comunidad sorda como de la sociedad mayoritaria oyente.

¿EN QUÉ HA CONSISTIDO EL ESTUDIO 'INVIRTIENDO EN SALUD: BASES PARA UN ESTUDIO BENCHMARKING DE LA EDUCACIÓN DE LOS/AS NIÑOS/AS SORDOS/AS EN ESPAÑA'?

El estudio 'Invirtiendo en Salud: bases para un estudio benchmarking de la educación de los/as niños/as sordos/as en España' se ha desarrollado en tres fases independientes, pero complementarias, que son:

Primera fase

Identificación de los centros que han iniciado experiencias bilingües con alumnado sordo en España y análisis de las causas y agentes clave del cambio hacia el modelo bilingüe.

Segunda fase

Análisis de las macrotendencias en el contexto internacional que han facilitado u obstaculizado el cambio al modelo educativo bilingüe.

Tercera fase

Análisis de los recursos y obstáculos que potencialmente puedan surgir para la adopción

de un modelo bilingüe, derivados de las fuerzas internas y externas que afectan a cada uno de los centros estudiados, incluyendo también las posibles medidas para reducirlos o eliminarlos.

Todo ello se completa finalmente con un análisis del papel que desempeñan las personas sordas en el proceso de planificación y toma de decisiones de las iniciativas bilingües y la posible creación o mejora de redes de apoyo.

¿QUÉ RESULTADOS HEMOS OBTENIDO? (RESULTADOS PRELIMINARES)

En el ámbito internacional, las cinco principales fuerzas (o macrotendencias) que han promovido el cambio hacia modelos educativos bilingües para alumnado sordo en todo el mundo, por orden de prioridad son: (1) aquellos cambios sociales y políticos que tienden a una creciente aceptación de la diversidad y temas relacionados con las personas sordas; (2) la tendencia a un creciente activismo, autoconciencia y empoderamiento por parte de las personas sordas; (3) la investigación científica en lingüística de las lenguas de signos y bilingüismo; (4) los cambios producidos en la comunidad educativa con referencia al alumnado sordo; y (5) la cooperación internacional. En cuanto a las cinco fuerzas que han obstaculizado este cambio, también por orden de prioridad, el estudio identificó las siguientes: (1) una visión de la sordera como una condición médica, que puede solucionarse mediante la tecnología; (2) el fonocentrismo, unido a una cierta resistencia social a lo desconocido; (3) la influencia de algunas tendencias presentadas por las actuales políticas educativas en general y las

políticas educativas para el alumnado sordo en particular; (4) las debilidades en la educación bilingüe del alumnado sordo; y (5) la sensación de invisibilidad, heterogeneidad y falta de movilización de la población sorda.

En España, los resultados de nuestra investigación muestran que, aunque algunas de las escuelas que han iniciado el cambio hacia un modelo educativo bilingüe cumplen las recomendaciones recogidas en la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* de Naciones Unidas, la mayoría de las experiencias bilingües que se están llevando a cabo en nuestro país están todavía en una fase preliminar de formulación y puesta en práctica de este nuevo modelo educativo y distan mucho de encontrarse distribuidas de manera igualitaria en las diferentes comunidades autónomas. A través del estudio identificamos un total de 111 escuelas (0,79% del número total de escuelas que impartían educación primaria en España en el momento de la recogida de datos) que utilizan la lengua de signos como medio de comunicación con niños sordos y/o con discapacidad auditiva distribuidas en casi el 95% de las comunidades autónomas. Sin embargo, de las escuelas que cumplían las recomendaciones recogidas en la Convención, el estudio mostró que tan sólo cuatro comunidades autónomas (Andalucía, Cataluña, Galicia y Madrid) concentran el 70% de estas prácticas, lo que significa que la mayoría de niñas y niños sordos españoles todavía no tienen acceso a una educación bilingüe en centros que se encuentren a una distancia razonable de sus hogares.

Por otro lado, el análisis de las fuerzas internas y externas que afectan a las escuelas identificadas en el estudio reveló que el

principal recurso con que cuentan las experiencias bilingües en el interior de las escuelas y que supone la mayor fortaleza para contribuir a su desarrollo efectivo es la implicación y participación de toda la comunidad educativa (equipo directivo, profesorado, alumnos y padres sordos y oyentes) en dichas experiencias.

Por el contrario, la principal debilidad –esto es, el aspecto que más limita o reduce la capacidad de desarrollo efectivo de las experiencias bilingües en el interior de las escuelas– se encuentra en la falta de un entorno lingüístico completo dentro del centro que permita a las niñas y niños sordos un acceso real a toda la información.

Con respecto a las oportunidades –que englobarían todos aquellos factores en el entorno externo de la escuela que puedan suponer una ventaja o posibilidad para mejorar la experiencia bilingüe–, encontramos que los que alcanzaron un mayor consenso en el estudio fueron la creciente aceptación del concepto “bilingüe”, el “proyecto bilingüe en lengua de signos y lengua oral” y la “escuela inclusiva” por parte de las administraciones autonómicas educativas, unido esto a un cambio de mentalidad social y la de los propios padres de niños sordos hacia el bilingüismo y las lenguas de signos.

Finalmente, la falta de reconocimiento oficial de la lengua de signos en España, en el momento de la recogida de datos, se identificó como el principal obstáculo o fuerza del ámbito externo a la escuela que puede impedir la implantación de la experiencia bilingüe, reducir su efectividad, incrementar los riesgos o recursos que se requieren para su desarrollo o llegar a atentar contra la permanencia de estas experiencias.

PRIMERAS CONCLUSIONES (CONCLUSIONES PRELIMINARES)

A la vista de los resultados de la fase internacional de este estudio, se evidencia que los cambios sociopolíticos hacia una mayor aceptación de la diversidad y los temas relativos a la sordera, unidos a un modelo social/médico de la salud de las personas sordas son los que pueden promover o limitar las opciones educativas de esta población mucho más que los cambios que se puedan producir en los propios sistemas educativos. Asimismo, esta investigación muestra la necesidad de lograr una perspectiva transnacional a la hora de decidir la manera más adecuada de apoyar la educación bilingüe del alumnado sordo tanto en el ámbito nacional como en el local en un mundo cada vez más globalizado.

Con respecto a la fase nacional del estudio, la desigual distribución territorial de los programas educativos bilingües refleja el tratamiento más o menos prioritario que las comunidades autónomas, provincias y municipios dan a las necesidades y derechos de la comunidad sorda española y la mayor o menor importancia que otorgan a su consideración como objetivo de política social, lo cual en la práctica, puede incrementar las desigualdades en lugar de promover un mayor acceso a la educación y un trato más equitativo para esta minoría notablemente desatendida.

Asimismo, los resultados del estudio indican que los programas educativos bilingües para niñas y niños sordos están fuertemente determinados por un amplio conjunto de múltiples factores cambiantes e interdependientes, que no sólo están conectados con el ámbito interno de cada

escuela concreta sino también con su entorno. Por ello, sería esencial lograr un mayor conocimiento y un mejor entendimiento de las fuerzas tanto internas como externas que rodean a cada uno de los centros que llevan a cabo experiencias bilingües para el desarrollo de una escolarización más saludable, inclusiva, amistosa y equitativa.

En resumen, en el contexto global y de continuo cambio en que hoy vivimos, conseguir una educación más saludable e inclusiva no es un asunto exclusivo ni del sector sanitario ni del sector educativo, sino que implica la puesta en marcha de una estrategia de actuación planificada en la que participen activamente todos los sectores y organismos relevantes implicados y, en particular, las personas sordas a través de las organizaciones que las representan. De acuerdo con esto, los resultados de la investigación pueden ayudar a desarrollar estrategias políticas globales e indicadores que permitan la comparación de los programas educativos bilingües en lengua de signos y lengua oral nacionales e internacionales (basados en un análisis sistemático de las fuerzas internas y externas positivas y negativas, así como las relaciones que estas fuerzas guardan entre sí, y que afectan a dichos programas) de forma que se garantice un desarrollo viable y sostenible de dichos programas. Asimismo, los resultados apuntan también a que el uso de herramientas de planificación estratégica, como las utilizadas en esta investigación (análisis DAFO, grupos de discusión y método de consenso Delphi) pueden ayudar a los profesionales implicados en la toma de decisiones, a las administraciones educativas, a los responsables de la elaboración de las políticas y a los responsables de la planificación de la salud a entender mejor y facilitar el cambio hacia una educación más

saludable, inclusiva, amistosa y equitativa para las niñas y niños sordos. De este modo, contribuyen a reducir las profundas desigualdades en materia educativa y de salud que existen actualmente tanto en el interior de los países como entre unos países y otros.

¿QUÉ ESTAMOS HACIENDO AHORA?

Este documento forma parte del plan de difusión de la iniciativa 'Escuela saludable e inclusiva para niñas y niños sordos' que estamos diseñando en estos momentos. El objetivo es el de ayudar a las escuelas a crear un entorno comunicativo –tanto físico como psicosocial– que sea accesible para las niñas y niños sordos usuarios de la lengua de signos y a la vez consistente con los objetivos de *Salud para Todos*, *Educación para Todos*, la *Declaración del Milenio* y la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. En este sentido, sirve de base para la participación plena y equitativa de todas estas niñas y niños en la vida de la comunidad. De acuerdo con lo anterior, este documento ha sido diseñado como un punto de partida que pueda ayudar a los miembros de la comunidad educativa y la sociedad en general en cuanto al reconocimiento, debate y puesta en marcha de programas bilingües de calidad en lengua de signos y lengua oral. Lo elaboramos y difundimos, en fin, con el propósito de que pueda ser una herramienta útil que ayude a trazar un entorno más saludable, seguro y amigable para todos aquellos que viven, aprenden y trabajan en las escuelas.

Por último, y también como parte del plan de difusión de esta iniciativa, ya estamos haciendo

públicos los resultados de la investigación a través de diversas revistas científicas de ámbito internacional a las que pueden acceder quienes estén interesados en profundizar en los temas tratados anteriormente.

¿DÓNDE PUEDES OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

Algunas lecturas básicas sobre salud, educación y desarrollo sostenible

MEC-Centro de Investigación y Documentación Educativa. Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (Reeps). Disponible en: URL: <http://www.mec.es/cide/jsp/plantilla.jsp?id=reeps>.

OMS. Carta de Ottawa para la *Promoción de la Salud*. 17-21 nov. 1986; Ottawa (Canada). Disponible en: URL: <http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/OttawaCharterSp.pdf>.

OMS. Declaración de Yakarta sobre Promoción de la Salud en el Siglo XXI. Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud; 1997 Jul 21-25; Yakarta (República de Indonesia). Disponible en: URL: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf.

OMS. Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado. 11 agosto 2005; Bangkok (Thailand). Disponible en: URL: <http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/CartaBagkok.doc>.

WHO. WHO's Global School Health Initiative: health-promoting schools. WHO; 1998.

Disponible en: URL:

http://www.who.int/school_youth_health/media/en/92.pdf [en lengua inglesa].

Recursos Efectivos en Salud Escolar (RESE): Un NUEVO Enfoque para Mejorar la Calidad y la Equidad Educativa/ Focusing Resources on Effective School Health: A *FRESH* Start to Improving the Quality and Equity of Education. World Education Forum 2000, Final Report. Disponible en: URL:

http://portal.unesco.org/education/admin/ev.php?URL_ID=37526&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201&reload=1185868556.

UNESCO. Marco de Acción de Dakar – Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes. World Education Forum. Education for All 2000 Assessment; 2000 Apr 26-28; Dakar (Senegal); Paris: UNESCO; 2000. ED-2000/WS/27. Disponible en: URL:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147s.pdf>.

Naciones Unidas. Declaración del Milenio. Resolución A/RES/55/2 del 13 sept. 2000. Disponible en: URL:

<http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/559/54/PDF/N0055954.pdf>.

Naciones Unidas. Derechos humanos y discapacidad. Uso actual y posibilidades futuras de los instrumentos de derechos humanos de las Naciones Unidas en el contexto de la discapacidad. Nueva York: Naciones Unidas; 2002. Doc HR/PUB/02/1. Disponible en: URL:

http://www.unhchr.ch/html/menu6/2/disability_sp.doc.

Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Resolución A/RES/61/106 del 13 dic 2006. Disponible en: URL:

<http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/draftconvention.html>.

Algunas lecturas básicas sobre educación bilingüe (lengua de signos/lengua oral)

Confederación Estatal de Personas Sordas. (2000). *Medidas para el reconocimiento legal de la lengua de signos española*. Madrid: CNSE.

Confederación Estatal de Personas Sordas. (2002). *Guía de Educación Bilingüe para Niños y Niñas Sordos*. Madrid: CNSE. Disponible en: URL:

http://www.fundacioncnse.org/docs/guia_educacion_bilingue.pdf.

Alonso, P., Aroca, E., Ferreiro-Lago, E., Nogales, I., Pérez, MM., Rodríguez, P., et al. (2003). *Libro Blanco de la Lengua de Signos Española en el Sistema Educativo*. Madrid: Confederación Estatal de Personas Sordas-Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Confederación Estatal de Personas Sordas. (2007). *Propuestas curriculares orientativas de la lengua de signos española para las etapas educativas de infantil, primaria y secundaria obligatoria*. Madrid: CNSE. Disponible en: URL: http://www.fundacioncnse.org/docs/propuesta_curricular.pdf.

Confederación Estatal de Personas Sordas. (2007). *En el cole signamos: recursos didácticos de la lengua de signos española*. Madrid: CNSE.

Confederación Estatal de Personas Sordas. (2007). *En casa signamos: recursos didácticos de la lengua de signos española*. Madrid: CNSE.

Asociación de Padres de Niños Sordos de Cataluña (Comp.). (1998). *Experiencias bilingües en la educación del niño sordo*. Barcelona: Ediciones Mayo.

Asociación de Padres de Niños Sordos de Cataluña (Comp.). (1999). *II Jornadas de educación bilingüe en el niño sordo*. Barcelona: Ediciones Mayo.

Muñoz Baell, IM. (2005). "La educación bilingüe para alumnado sordo en el marco internacional: de la teoría a las prácticas". En: Muñoz Baell, I.M., Merma, G., Nogueira Fos, R., Peidro Albuja, A. (Eds.). (2005). *Estudios sobre la Lengua de Signos Española. I Congreso Nacional de Lengua de Signos Española*. Alicante: Area de Lingüística General de la Universidad de Alicante, Confederación Estatal de Personas Sordas y Federación de Personas Sordas de la Comunidad Valenciana. [versión en lengua de signos española en Actas Visuales del I Congreso Nacional de Lengua de Signos Española. Alicante: Taller de Imagen y en la sección 'Lingüística' de la Biblioteca Virtual de Signos (<http://www.cervantesvirtual.com/seccion/signos/>)].

Munoz-Baell, I.M., and Ruiz, M.T. (2000). Empowering the deaf. Let the deaf be deaf. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 54(1), 40-44. [versión en castellano en *Faro del Silencio* 2000; 176, 38-47, y en castellano y lengua de signos española en la sección 'Cultura y comunidad' de la Biblioteca Virtual de Signos (<http://www.cervantesvirtual.com/seccion/signos/>)].

Difusión de los resultados de la investigación

Difusión científica

Munoz-Baell, I.M. (2008). Investing in health: basis for a benchmarking study on the Spanish Deaf education. *Ciencia y Excelencia*, 1, 96.

Munoz-Baell, I.M., Alvarez-Dardet, C., Ruiz, M.T., Ortiz, R., Esteban, M.L., and Ferreiro, E. (2008). Preventing disability through understanding international megatrends in Deaf bilingual education. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(2), 131-137 [resumen del artículo en castellano en *Faro del Silencio*, nº 224].

Munoz-Baell, I.M., Alvarez-Dardet, C., Ruiz, M.T., Ortiz, R., Esteban, M.L., Ferreiro, E., and Aroca, E. (2008). Megatrends in Deaf bilingual education: promoting and hindering forces. En: Confederación Estatal de Personas Sordas, editores. *Actas del XV Congreso Mundial de la Federación Mundial de Personas Sordas*; 2007 Jul. 16-22; Madrid [memoria USB].

Munoz-Baell, I.M., Alvarez-Dardet, C., Ruiz, M.T., Ortiz, R., Esteban, M.L., Ferreiro, E., and Aroca, E. (2008). Reducing inequities in health: a Delphi study of factors affecting Deaf children's access to a bilingual educational model. En: Campos Pardillos MA, Gómez González-Jover A, editors. *The Language of Health Care. Proceedings of the 1st International Conference on Language and Health Care*; 2007 Oct. 24-26; Alicante [formato CD-ROM].

Munoz-Baell, I.M., Alvarez-Dardet, C., Ruiz, M.T., Ferreiro-Lago, E., and Aroca-Fernandez, E. (2008). SWOT analysis as a tool for understanding Deaf bilingual education from

the inside. En: *International Association for Technology, Education and Development. International Conference of Education, Research and Innovation 2008 Proceedings*, 2008 Nov. 17-19; Madrid [formato CD-ROM].

Munoz-Baell, I.M., Alvarez-Dardet, C., Ruiz, M.T., Ferreiro-Lago, E., and Aroca-Fernandez, E. (2008). Setting the stage for school health-promoting programmes for Deaf children in Spain. *Health Promotion International*, 23(4), 311-327.

Muñoz-Baell, I.M., Álvarez-Dardet, C., Ruiz, M.T., Ferreiro-Lago, E., and Aroca-Fernández, E. (2009). Understanding Deaf bilingual education from the inside: a SWOT analysis. *International Journal of Inclusive Education*. En prensa.

Medios de comunicación

'La lengua de signos se abre camino como idioma' en periódico *Información* (martes, 17 de abril de 2007).

'Un estudio revela las claves de una educación de calidad para el alumnado sordo' en Noticias de *Aula infantil.com* (miércoles, 8 de julio de 2008).

'Un estudio revela las claves de una educación de calidad para el alumnado sordo' en Noticias de la *Confederación Estatal de Personas Sordas* (jueves, 10 de julio de 2008).

'Un estudio revela que la infancia sorda no recibe la educación adecuada' en *Quince Dí@s. Revista de Solidaridad y Medio Ambiente* (jueves, 10 de julio de 2008).

'Identificadas las claves de una educación de calidad para el alumnado sordo' en *Solidaridad*

Digital. El Diario de la Discapacidad (jueves, 10 de julio de 2008).

‘Un estudio revela que la infancia sorda no recibe la educación adecuada’ en diario *La Crónica Social* (jueves, 10 de julio de 2008).

‘Un estudio revela las claves de una educación de calidad para el alumnado sordo’ en Noticias de la *Plataforma de ONG de Acción Social* (viernes, 11 de julio de 2008).

‘Identificadas las claves de una educación de calidad para el alumnado sordo’ en Noticias de *Disc@pnet* (viernes, 11 de julio de 2008).

‘Seguimos tropezando con la misma piedra. Un estudio revela que la infancia sorda no recibe la educación adecuada’ en *Diversidad funcional* (jueves, 10 de julio de 2008).

‘Las claves de una educación de calidad para las personas sordas’ en periódico *dMinorías* (lunes, 14 de julio de 2008).

‘Una lengua, no una enfermedad’, en periódico *Padres y Colegios* (lunes, 15 de septiembre de 2008).

‘Una lengua, no una enfermedad’, en Noticias de *educarm* (Consejería de Educación, Formación y Empleo de la Región de Murcia) (viernes, 12 de septiembre de 2008).

¿CÓMO PUEDES CONTACTAR CON NOSOTROS?

Para quien desee alguna aclaración sobre esta iniciativa, quiera que le mantengamos al tanto de la publicación de los resultados de la investigación en la que se basa esta iniciativa o

esté interesado en ayudarnos a difundirla, ofrecemos las siguientes direcciones de contacto, en las que el equipo que ha elaborado este documento estará encantado de atender a los lectores interesados:

Irma María Muñoz Baell
Facultad de Educación
Universidad de Alicante
Campus de San Vicente del Raspeig
03080 Alicante
Teléfono: 96 590 3718
Correo-e: irmamu@ua.es / usilals@ua.es

Emilio Ferreiro Lago
Unidad de Política Lingüística
Fundación CNSE para la Supresión de las Barreras de Comunicación
C/ Islas Aleutianas 28
28035 Madrid
Teléfono: 91 376 8560
Correo-e: fundacion.cnse@fundacioncnse.org

Carlos Álvarez-Dardet Díaz
Departamento de Salud Pública
Universidad de Alicante
Campus de San Vicente del Raspeig
03080 Alicante
Teléfono: 96 590 3918
Correo-e: carlos.alvarez@ua.es

Asimismo, si lo deseas, puedes visitar la página web del proyecto de investigación del que surge esta iniciativa en la siguiente dirección (incluye dos versiones de la página, una en inglés y otra en castellano):

http://www.ua.es/webs/ops/webs_actividades/actividades_benchmarking.htm

y, en breve, podrás acceder a los contenidos de la iniciativa en la página web de Fundación CNSE para la Supresión de las Barreras de Comunicación.

Tan sólo cuando dejemos de intentar hacer que los niños sordos parezcan niños oyentes, seremos capaces de dejar de pensar en ellos en un sentido patológico; es decir, como si hubiera algo que está mal en estos niños. En su lugar, seremos capaces de ver un grupo minoritario con una lengua minoritaria cuyos miembros son perfectamente capaces de ser educados y de llegar a convertirse en elementos productivos para la sociedad.

Martha Barnum (1984)