

Presentamos a continuación una síntesis de los principales planteamientos que deseamos exponer en la Audiencia. Se debe señalar que este esquema no es exhaustivo, y que el área de Educación será abordada con mayor profundidad por la Red Interdisciplinaria de Educación de Sordos.

Área	Situación	Problema	Propuesta
<b>S D C F A S</b>	<p>Se estima que la hipoacusia neurosensorial se presenta en 1 a 3 de cada 1000 recién nacidos. En la edad escolar, el número de niños/as que tiene pérdida auditiva permanente aumenta aproximadamente a 6 o 7 de cada 1000.</p> <p>En general se señala que el 95% de los/as niños/as sordos/as son hijos de padres oyentes, quienes no tienen antecedentes familiares de utilización de una lengua de señas.</p> <p>Tras el diagnóstico de hipoacusia, las orientaciones del MINSAL se centran exclusivamente en la rehabilitación auditiva (uso de audífonos, implantes cocleares y terapias auditivo-verbales), presentando la lengua de señas recién después de los 3 años, cuando no se observen resultados con las demás intervenciones (ver Guía Clínica AUGE sobre Hipoacusia).</p> <p>Equipos profesionales que intervienen a niñas y niños sordos (médicos –</p>	<p>Prima una concepción de las personas sordas como sujetos deficientes que deben ser intervenidos médicamente.</p> <p>Se transmite un mensaje a las familias que les dificulta aceptar con naturalidad la llegada de un/a hijo/a sordo/a, el/la cual podría desarrollarse plenamente si se cría en un entorno comunicativo rico y accesible.</p> <p>Las orientaciones no responden a las necesidades lingüísticas de los niños sordos, dificultando la construcción de ambientes que permitan la adquisición normal del lenguaje. Esto genera un importante riesgo de privación lingüística y déficit cognitivos asociados.</p> <p>En general se orienta a los padres para criar a sus hijos sin lengua de señas, transmitiendo la idea (sin fundamentos) de que esta perjudica la adquisición de la lengua oral. Se recomienda aislarlos de entornos donde se use la LS durante los años decisivos de la adquisición de la primera lengua.</p> <p>“Existe el peligro de que se vea al IC como una maravilla tecnológica que le permite oír al niño y que, por lo tanto, no hay necesidad de la lengua de señas. /.../ Los niños con IC no deberían /.../ considerarse como oyentes. Ellos necesitan la lengua de señas para todas las situaciones de la vida que su audición no les permite enfrentar, a pesar del IC” (Ley de Lenguas de Suecia).</p> <p>“Incluso en condiciones óptimas, la implantación del IC</p>	<p>Transmitir a través de los medios una visión positiva de las comunidades Sordas, en consonancia con lo que plantea la CDPD y la Federación Mundial de Sordos.</p> <p>Formar a los equipos de salud en aspectos relacionados con intervención temprana, con las consideraciones lingüísticas pertinentes para el caso de los/as bebés y niños/as sordos/as.</p> <p>Se debe reconocer que la capacidad cognitiva se puede desarrollar en cualquiera de las modalidades del lenguaje y que hay un periodo sensible para la adquisición de la primera lengua. Esto debe orientar un trabajo que incorpore la lengua de señas desde el diagnóstico de la hipoacusia.</p> <p>Generar un programa de</p>

<p><b>DCFA S</b></p>	<p>fonoaudiólogos – psicólogos - educadores diferenciales) desconocen las recomendaciones de la CDPD respecto a la utilización de la lengua de señas y la promoción de la identidad lingüística de las personas sordas, y las recomendaciones derivadas de diversos estudios científicos que señalan: “Todos los recién nacidos sordos y niños pequeños con sordera adquirida recientemente deberían aprender una lengua de signos, independiente de si reciben o no un Implante Coclear o un audífono”. Humphries y cols. 2014, Revista Language).</p> <p>En trabajos que apoyan explícitamente el IC se reconoce que “persiste una enorme, inexplicable variación en los resultados de la implantación y subsisten los desafíos de garantizar un uso de por vida y sus beneficios” (Humphries y cols. 2014).</p>	<p>no garantiza la adquisición de la primera lengua. Muchos niños implantados /.../ experimentan poco o ningún éxito en la adquisición del lenguaje con un IC y sólo recurren a la LS después del periodo crítico temprano. Desafortunadamente ello significa que estos niños corren el riesgo de no tener un uso completamente fluido de una lengua de signos u oral”. (Humphries y cols. 2014).</p> <p>Además de la privación lingüística, el uso del IC se relaciona con otros riesgos. “Con la cirugía del implante coclear surgen muchas complicaciones, incluyendo daño del nervio facial, necrosis y ruptura del colgajo de la piel, lesión de los folículos pilosos, colocación inadecuada de electrodos, infecciones post-cirugía bajo el colgajo de la piel y en el oído medio, y meningitis... También hay un gran riesgo (del 40% al 74% de los pacientes) de vértigo que puede durar años... El aparato puede fallar, lo que requiere una cirugía repetida, con los mismos riesgos asociados”. Por otro lado, cuando los pacientes tienen restos auditivos, con la cirugía del IC podrían perder esta audición previa. (Humphries y cols. 2014).</p> <p>“No satisfacer las necesidades de lingüísticas de los niños sordos puede acarrear daño a su salud psicosocial, poniéndolos en riesgo de depresión, problemas de conducta, trastornos sociales y delincuencia juvenil” (Northern y Downs 2002, Andrews et al. 2003, Schick et. Al 2006, Leigh 2009, en Humphries y cols. 2014).</p>	<p>atención a familias con bebés y niños/as sordos, gratuito, desplegado por profesionales sordos y oyentes, desde el aparato estatal donde se entregue formación y apoyos respecto a</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprendizaje de LS</li> <li>- Estimulación temprana</li> <li>- Uso de ayudas técnicas</li> </ul> <p>Se debe incluir el contacto frecuente de las familias que tienen niños sordos con otros niños sordos y adultos sordos signantes. La familia oyente necesita recibir apoyo en el proceso de brindar contextos lingüísticos accesibles, variados y estimulantes.</p>
	<p>Al no existir lineamientos del Estado ni programas para favorecer la adquisición temprana del lenguaje por parte de los</p>	<p>Se busca integrar en escuelas regulares sin atender a las necesidades lingüísticas de los niños sordos.</p>	<p>Realizar cambios legislativos para fortalecer la educación bilingüe de sordos (Lengua de</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>20-02000</b></p>	<p>niños sordos, nos encontramos con que llegan a la escuela sin haber adquirido una primera lengua.</p> <p>En Educación no existe normativa ni políticas para la educación de niñas y niños sordos, quienes asisten a establecimientos regulares en los que no cuentan con docentes que se comuniquen en Lengua de Señas, ni con intérpretes durante la totalidad de la jornada escolar.</p> <p>Pocas universidades forman docentes con las competencias necesarias para desarrollar sus clases en lengua de señas.</p> <p>Existen escuelas que niegan la utilización de la LS</p>	<p>En la práctica, el alumno/a sordo sin intérprete en lengua de señas estará presente en el aula sin comprender lo que explica el docente. Como sus compañeros/as no saben lengua de señas, la/el estudiante estará incomunicado, aislado.</p> <p>En el proceso de aprendizaje queda en total desventaja frente a sus pares oyentes que están permanentemente recibiendo insumos que potencian el aprendizaje (discriminación).</p> <p>El/la estudiante que ha estado incomunicado/a en el aula común, no participa del proceso de formación en valores, hábitos, normas educacionales y sociales, de información sobre el contexto escolar, local y nacional.</p> <p>En consecuencia, la integración escolar no responde a las necesidades de la comunidad Sorda, y se vulneran derechos consagrados en instrumentos internacionales de Derechos Humanos, que el Estado de Chile está obligado a cumplir. El artículo 24 (Derecho a la Educación) de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señala “Los Estados Partes brindarán a las personas con discapacidad la posibilidad de aprender habilidades para la vida y desarrollo social, a fin de propiciar su participación plena y en igualdad de condiciones en la educación y como miembros de la comunidad. A este fin, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes, entre ellas: ... b) Facilitar el aprendizaje de la lengua de señas y la promoción de la identidad lingüística de las personas sordas; c) Asegurar que la educación de las personas, y en particular los niños y las niñas ciegos, sordos o sordociegos se imparta en los lenguajes y los modos y medios de comunicación más</p>	<p>Señas Chilena-Español de Chile), con docentes Sordos/as y Oyentes proficientes en Lengua de Señas, y con servicios de interpretación. (Esto no significa segregación, ya que la evidencia muestra que “los niños sordos deben estar durante su infancia en escuelas especiales en las que desarrollarán el lenguaje a sus propios ritmos, junto a otros niños sordos. El lenguaje se hace del todo accesible para ellos. Entonces, una vez afuera de esta ‘segregación’ esos niños crecerán y se volverán seguros de sí y llenos de autoestima, y como adultos estarán enteramente integrados a la sociedad.”)</p> <p>Investigar más sobre aprendizaje de segunda lengua.</p> <p>Formación inicial docente en educación de personas sordas.</p> <p>Formación de intérpretes en Lengua de Señas.</p> <p>Como medida transitoria, en las localidades donde no haya</p>
--	---	--	---

		<p>apropiados para cada persona y en entornos que permitan alcanzar su máximo desarrollo académico y social... A fin de contribuir a hacer efectivo este derecho, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para emplear a maestros, incluidos maestros con discapacidad, que estén cualificados en lengua de señas o Braille y para formar a profesionales y personal que trabajen en todos los niveles educativos.”</p>	<p>escuelas bilingües para sordos, reunir a los estudiantes sordos en un mismo establecimiento.</p>
--	--	--	---

Concepción, enero de 2015