

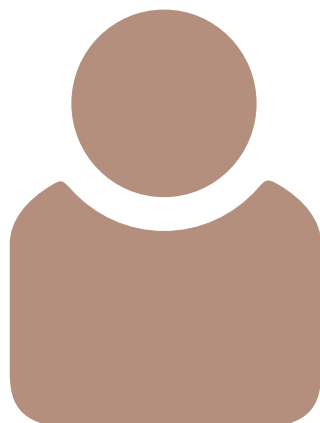
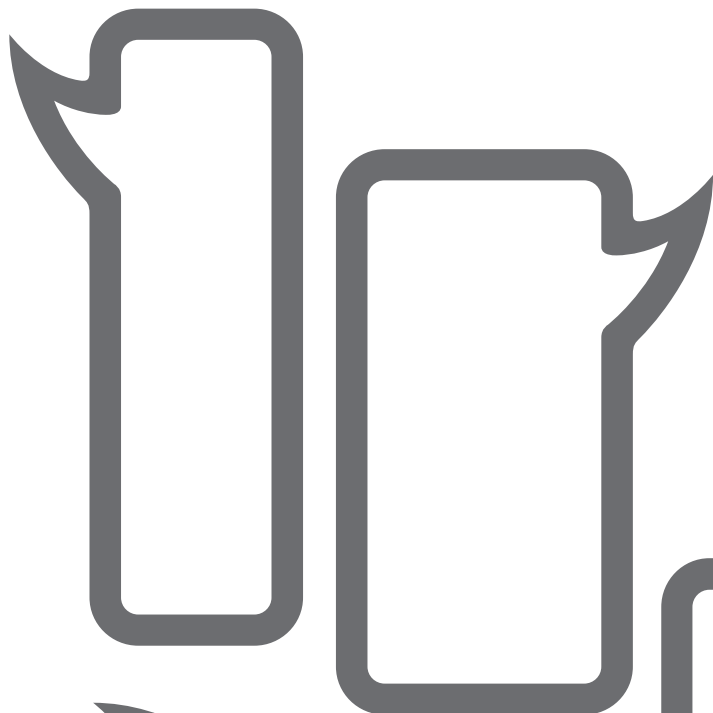
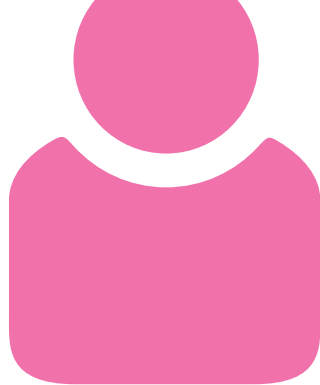
POLÍTICA SOCIAL Y DERECHOS DE LOS CIUDADANOS SORDOS EN ESPAÑA

Consulta prospectiva Delphi
Escenarios de evolución 2015-2020



Fluvià Artells Campaña
Joan Josep Artells i Herrero

Sanidad, Comunicación y Gestión del Conocimiento, SL (Barcelona)
Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu (Barcelona)
Fundación Educación y Desarrollo (Madrid)



Documento disponible en la página web www.delphisordera.org (descarga gratuita en formato PDF), manteniendo la licencia CC descrita en esta misma página.

Impreso en papel proveniente de bosques sostenibles y con un proceso de producción de TCF (Total Chlorin Free), para colaborar en una gestión de los bosques respetuosa con el medio ambiente y económicamente sostenible.

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.



Usted es libre de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, y hacer obras derivadas bajo las condiciones siguientes:

RECONOCIMIENTO

El material puede ser distribuido, copiado y exhibido por terceros si se muestra en los créditos.

NO COMERCIAL

No puede utilizar esta obra para fines comerciales.

COMPARTIR IGUAL

Si altera i transforma esta obra, o genera una obra derivada, solo puede distribuir la obra generada bajo una licencia idéntica a esta.

Esto es un resumen legible del texto legal, la licencia completa se encuentra disponible en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/es/legalcode.es>



Diseño y maquetación: Fluvà Artells y SCGC SL

© Fluvà Artells y © Joan Josep Artells

© De esta edición
Sanidad, Comunicación y Gestión del Conocimiento SL
C/ Consell de Cent 304, 2n 2a
08007 Barcelona

Primera edición: febrero de 2016

DL: B.5746.2016

Impreso en Tormiq, SL
C/ Major de Sarrià 139
08017 Barcelona

Printed in Spain. Impreso en España.





POLÍTICA SOCIAL Y DERECHOS
DE LOS CIUDADANOS SORDOS
EN ESPAÑA



1. Introducción	08
1.1. Objetivo general	08
1.2. Objetivos específicos	08
1.3. Relevancia	09
1.4. Utilidad	09
2. Material y métodos	10
2.1. Diseño	10
2.1.1. Encuentros, consultas y entrevistas semiestructuradas	10
2.1.2. Adaptación de la técnica de grupo nominal	11
2.2. Participantes	12
2.2.1. Proceso de captura de datos	15
2.3. Análisis	15
3. Resumen	17
3.1. Áreas de la consulta	17
3.2. Objetivo	17
3.3. Síntesis	17
3.3.1. Evolución de la crisis económica y su impacto sobre la protección social	17
3.3.2. Calidad institucional de la política social	18
3.3.3. Derecho a decidir autónomamente de manera informada	18
3.3.4. Accesibilidad: comunicación y entorno	19
3.3.5. Sanidad	19
3.3.6. Educación	20
3.3.7. Acceso al mercado laboral ordinario	20
4. Guía para la lectura de los resultados	21
5. Resultados	22
5.1. Crisis económica y protección social	23
5.1.1. Evolución de la economía	23
5.1.2. Privación social	24
5.1.3. Sostenibilidad de recursos y prestaciones de financiación pública	25
5.2. Calidad institucional de la política social	27
5.2.1. Buen gobierno	27
5.2.2. Participación independiente y efectiva	28
5.3. Derecho a decidir autónomamente de manera informada	30
5.4. Accesibilidad: comunicación y entorno	32
5.5. Sanidad	34
5.5.1. El itinerario crítico: detección, identificación, diagnóstico e intervención	34
5.6. Educación	38
5.6.1. Educación inclusiva sin segregación	38
5.7. Acceso al mercado laboral ordinario	41
5.7.1. Inclusión sociolaboral	41
5.8. Resultados extremos	44
5.8.1. Las tres mayores predicciones de deseo del escenario planteado	44
5.8.2. Las tres mayores predicciones de rechazo del escenario planteado	44
5.8.3. Los tres pronósticos con mayor puntuación de deseo favorable al escenario planteado	44
5.8.4. Los tres pronósticos con menor puntuación contrarios al escenario planteado	45
5.8.5. Las tres mayores discrepancias entre las distribuciones de deseo y pronóstico	45
5.8.6. Las tres mayores proporciones de incertidumbre en el pronóstico	45



6. Interpretación	46
6.1. Visión general	46
6.2. Expectativas de evolución de la crisis –salida o prolongación– y su impacto sobre la regresión de la política social	47
6.3. “Buen gobierno” del marco institucional vigente y en la eficacia de la participación y funciones de intermediación del asociacionismo: ¿regresión o transformación?	47
6.4. Alertas acerca de la plenitud del ejercicio del derecho a decidir autónomamente y de manera informada de las personas sordas y, en su caso, de sus familias	48
6.5. Cumplimiento verificable de las disposiciones vigentes sobre accesibilidad, adaptaciones y contaminación acústica	48
6.6. Oportunidades de mejora organizativa de los itinerarios asistenciales, integración de la intervención clínica y habilitación psicoevolutiva del lenguaje	48
6.7. Oportunidades de progreso de la dimensión inclusiva de la escolarización y la incorporación de los alumnos sordos y sus familias en la evaluación e identificación de buenas prácticas	49
6.8. Horizontes de avance de la inserción sociolaboral	50
7. Aportaciones abiertas	51
7.1. Relación de aportaciones abiertas voluntarias de los panelistas	51
7.1.1. Impacto de los recortes en la política social: deterioro de prestaciones y servicios	51
7.1.2. Calidad institucional de las administraciones	51
7.1.3. Asociacionismo: calidad de la participación y la intermediación	52
7.1.4. Asociacionismo: integración y cooperación asociativa	52
7.1.5. Derecho a decidir autónomamente	53
7.1.6. Accesibilidad universal	53
7.1.7. Sanidad	54
7.1.8. Educación	55
7.1.9. Acceso al mercado laboral ordinario	58
7.1.10. Desigualdad y segregación	58
8. Referencias	59
9. Realización y asesoría	61
10. Colaboradores	62
11. Agradecimientos	62
10. Anexo: cuestionario base de la consulta	63



1. INTRODUCCIÓN

La transposición al marco legal español de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹⁻³ constituye uno de los hitos más sobresalientes de nuestra política social contra la segregación y la discriminación: garantiza los derechos y libertades fundamentales, compromete a los poderes públicos en su ejercicio y asegura el impulso del desarrollo independiente de las personas discapacitadas.

La perspectiva de la Convención abandona el modelo médico rehabilitador que postula la “normalización” de las limitaciones individuales y adopta el modelo social según el cual el origen y consolidación de la discapacidad se debe principalmente a los efectos limitativos de barreras sociales y culturales al pleno desarrollo de las capacidades y al potencial de las personas con diversidad funcional.⁴

Las administraciones asumen el deber de establecer las medidas que garanticen la igualdad de oportunidades de las personas discapacitadas con todos los ciudadanos y la supresión de los obstáculos que impidan esta igualdad. Sin embargo, las políticas públicas en España se han visto crecientemente limitadas por las consecuencias de la gestión de la prolongada crisis económica y la pérdida de confianza de los ciudadanos en la calidad democrática de las instituciones públicas.

El colectivo de personas sordas comparte la incertidumbre que concierne a la recuperación de los avances alcanzados en prestaciones, recursos y servicios y a su necesaria regeneración.

En las actuales circunstancias de fragilidad económica y desconfianza ante la persistencia de las prolongadas restricciones en la priorización de la política social, este informe pretende aportar elementos de visión anticipativa sobre escenarios y cambios emergentes relacionados con la evolución del compromiso de los poderes públicos con la salvaguarda de los derechos, cobertura y prestaciones garantizadas a las personas con discapacidad auditiva.

El informe vehiculiza los resultados de una consulta grupal prospectiva –Delphi–⁵ a un panel de composición plural constituido por 171 personas con diferente implicación –profesionales, personas sordas, familiares, representantes del asociacionismo sectorial y analistas de la política social– en el objeto de la investigación.

Su contribución a la identificación de consensos y zonas de incertidumbre facilita la demarcación de problemas no resueltos y cuestiones sensibles emergentes que requieren reflexión, una deliberación más exigente o una reivindicación legítima y fundada.

Su aportación ofrece una visión colectiva de los consensos, incertidumbres y controversias asociados con la dinámica de avance o retroceso en dimensiones críticas para el bienestar, dignidad e integración y contribución social de las personas con discapacidad auditiva.

En concreto, el proyecto cuya aportación se presenta se justifica por su mayor o menor acierto en la consecución y relevancia de los siguientes objetivos:

1.1. Objetivo general

Obtención de una visión colectiva anticipativa de tendencias deseables, impedimentos evitables y encrucijadas críticas en el despliegue socialmente responsable de la política social de las personas con discapacidad auditiva en los próximos cinco años.

1.2. Objetivos específicos

Identificación de expectativas y pronósticos acerca de:

- La evolución del entorno económico y de su impacto sobre la solvencia de las políticas de protección social.
- La emergencia de la valoración crítica de la calidad democrática y la participación reivindicativa del



movimiento asociativo.

- El progreso o regresión de la accesibilidad universal al entorno edificado, urbanístico, la comunicación y el conocimiento.
- Cambios proactivos en la adopción y difusión de modelos, procedimientos y prácticas de excelencia, basadas en la evidencia científica en sanidad y educación.
- Alerta, denuncia y acción colectiva informada acerca de vulneraciones evitables del marco legal vigente.

1.3. Relevancia

Los resultados de la consulta incorporan a la deliberación colectiva sobre la erosión de la política social una diversidad inédita de conocimientos, experiencias, valoraciones e intereses escasamente aflorados.

Contribuye a:

- Señalar incertidumbres significativas.
- Identifica conflictos latentes y problemas emergentes.
- Incentiva una visión crítica constructiva del rol de intermediación de las estructuras de representación del asociacionismo.⁶⁻⁷

1.4. Utilidad

Aporta información estratégica de naturaleza prospectiva.

Visualiza el alcance de las consecuencias de la política adoptada de salida de la crisis sobre la integridad del estado de bienestar.

Contribuye a:

- Señalar áreas significativas de incertidumbre en relación con oportunidades y amenazas.
- Describir la consistencia de unanimidades, consensos y desacuerdos en el posicionamiento del colectivo sobre escenarios plausibles.
- Sugerir la revisión de los procedimientos asociativos sobre organizar, decidir, representar y evaluar.
- Objetivar el debate sobre opciones de reformulación de la financiación, organización y prestación de servicios.

La oportunidad de llevar a cabo esta consulta es fruto de un laborioso proceso que ha sido posible gracias a la contribución voluntaria y desinteresada de 35 profesionales y afectados, 14 informadores y 171 panelistas, a quienes deseamos hacer llegar nuestro reconocimiento.

Fluvià Artells Campañá y Joan Josep Artells Herrero
Sanidad, Comunicación y Gestión del Conocimiento, SL



2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño

El informe presenta los resultados de una consulta basada en una adaptación de la técnica de búsqueda de consensos Delphi,¹⁻⁴ en una única oleada, a un panel de profesionales y ciudadanos con diversidad de conocimientos, intereses e implicaciones en el objeto de la indagación.

La determinación de los diferentes escenarios propuestos a los panelistas se basó en diversas entrevistas individuales en profundidad y una consulta de grupo nominal⁵⁻⁶ con expertos y líderes de opinión en las diversas facetas asistenciales y educativas relacionadas con la sordera, directivos de las administraciones relevantes, directivos y miembros del asociacionismo, familiares y personas con diversos grados de sordera y distintas modalidades de lenguaje.

La metodología Delphi es una técnica de consulta conjunta a expertos, ciudadanos implicados y personas con conocimientos y experiencias relevantes en los temas seleccionados cuya expresión individual y anónima de sus expectativas y pronósticos, permite concluir con un posicionamiento colectivo sobre un conjunto de escenarios propuestos.

2.1.1. Encuentros, consultas y entrevistas semiestructuradas

La realización de una serie de entrevistas semiestructuradas, con preguntas abiertas preestablecidas y estimulación de la espontaneidad, a una selección de informadores clave –relacionados en la Tabla 1– con distinta implicación en el objeto de la consulta permitió una delimitación inicial de temas.

Tabla 1. Encuentros, consultas y entrevistas

Emilia Sánchez. Médico de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios.
Raquel Perich. Presidenta de la Asociación de Padres de Niños Sordos de Cataluña (APANSCE).
Conxita Leal. Médico del Centro de Atención Primaria Poble-sec. Expresidenta de APANSCE.
Alícia Sort. Estudiante. Persona sorda.
Ixone Sáenz. Estudiante. Persona sorda.
Lotta Göller. Oficina de Política Internacional de Hörselskadades Riksförbund (HRF).
Hanna Stjerlitz. Presidenta de Sveriges Dövas Riksförbund (SDR).
Susana Díaz. Coordinadora de la Federación de Asociaciones Catalanas de Padres y Personas Sordas (ACAPPS).
Mari Luz Esteban. Directora del Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española (CNLSE).
Pilar Alonso. Psicopedagoga y orientadora del Equipo Específico de Discapacidad Auditiva de la Comunidad de Madrid.
Gerardo Echeita. Profesor de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM).
Maria Antònia Claveria. Otorrinolaringóloga del Hospital San Juan de Dios.
Maria Josep Jarque. Profesora de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB).
Marian Valmaseda. Psicóloga del Equipo Específico de Discapacidad Auditiva de la Comunidad de Madrid.
Ignacio Tremiño. Director del Real Patronato sobre Discapacidad. (Interlocutor: Jesús Celada).
Joaquim Calaf. Ginecólogo del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
Joan Carles Visa. Audioprotesista de Claso.
Isabel Martínez. Audioprotesista de Claso.
Francisco Javier Castro. Audioprotesista de Claso.
Lourdes Cámara. Audioprotesista de Widex-Macsony.
Albert Garriga. Padre de persona sorda.
Rosa Campanyà. Madre de persona sorda.
Gemma Alsina. Técnica del Servicio de Atención a la Diversidad e Inclusión del Departamento de Enseñanza de la Generalitat de Cataluña.
Cristina Pellisé. Subdirectora general de Ordenación y Atención a la Diversidad del Departamento de Enseñanza de la Generalitat de Cataluña.
Júlia Garrusta. Presidenta de la Asociación de Intérpretes de Lengua de Signos y Guía-intérpretes de Cataluña (ACILS).
Toni Vilà. Asesor de la Universidad y Discapacidad en Cataluña (UNIDISCAT).
Ramon Lamiel. Gerente del Instituto Municipal de Personas con Discapacidad.
Núria Carrera. Decana del Colegio Oficial del Trabajo Social de Cataluña.
Adoración Juárez. Directora de la Escuela Tres Olivos.



Juan Antonio Abascal. Médico especialista en medicina preventiva y salud pública.

Xavier Trias. Alcalde del Ayuntamiento de Barcelona (encuentro celebrado en la primavera de 2015).

Irma Rognoni. Presidenta del Instituto Municipal de Personas con Discapacidad.

Mercè Castillo. Comadróna del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Los encuentros se celebraron en Barcelona, Madrid y Estocolmo con las siguientes instituciones y organismos: Hospital San Juan de Dios, Hospital de Sant Pau, Departamento de Enseñanza y Agencia de Salud Pública de la Generalitat de Cataluña, Centro de Recursos Educativos para Deficientes Auditivos del Vallès Jordi Perelló (CREDAV), Instituto Municipal de Personas con Discapacidad de Barcelona, Fundación Educación y Desarrollo, Real Patronato sobre Discapacidad (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), Equipo Específico de Atención a la Deficiencia Auditiva de Madrid, Asociación de Padres de Niños Sordos de Cataluña (APANSCE), Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española (CNLSE), Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS), Asociación para la Difusión de la Comunidad Sorda (ADCS-Difusord), Federación de Asociaciones Catalanas de Padres y Personas Sordas (ACAPPS), Hörselskadades Riksförbund (HRF, Suecia) y Sveriges Dövas Riksförbund (SDR, Suecia), Asociación de Intérpretes de Lengua de Signos i Guías-intérpretes de Catalunya (ACILS) y Universidad y Discapacidad (UNIDISCAT), entre otras.

2.1.2. Adaptación de la técnica de grupo nominal

En esta fase se ratificaron y jerarquizaron las tendencias y cambios señalados en la fase anterior por parte de un nuevo grupo formado por expertos, profesionales y ciudadanos con probados conocimientos, implicación y experiencia (véase la Tabla 2).

La herramienta utilizada fue una adaptación *on line* de la técnica de grupo nominal que permite jerarquizar las propuestas anteriores en relación con su relevancia e impacto.

La selección y priorización identificó las siguientes áreas y escenarios como objeto de la consulta:

	Puntuación
Crisis económica y protección social	7,2
Evolución de la economía, privación social y sostenibilidad de recursos y prestaciones de financiación pública	7'3
Calidad institucional de la política social: buen gobierno, participación inclusiva, independiente y efectiva	8,5
Derecho a decidir autónomamente de manera informada: accesibilidad, comunicación y entorno	8'5
Sanidad. El itinerario crítico: identificación, diagnóstico e intervención	7'6
Educación: educación inclusiva sin segregación residual y reducción de efectivos de apoyo	7'4
Acceso al mercado laboral ordinario: inclusión sociolaboral, contribución no discriminatoria de instituciones, empresas y organizaciones sindicales	7'5

Tabla 2. Relación autorizada de las personas consultadas en la fase de consulta de “grupo nominal”:

Juan Manuel Rivera. Vicesecretario del Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña.

Marí Luz Esteban. Directora del Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española (CNLSE).

Carmen Jáudenes. Directora de la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS).

José Luis Linaza. Profesor de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM).

Astrid Lindstrom. Analista de políticas sociales.

Amèlia Guilera. Directora de la Escuela Universitaria de Enfermería San Juan de Dios (EUI-SJD).

Gerardo Echeita. Profesor de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM).

Emili Miquel Soro. Profesor de la Universidad de Barcelona (UB).

Núria Silvestre. Profesora de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB).

Lotta Göller. Oficina de Política Internacional de Hörselskadades Riksförbund (HRF).

Maria Josep Jarque. Profesora de la Universidad de Barcelona (UB).

Pilar Calvo. Psicopedagoga del Centro de Recursos Educativos para Deficientes Auditivos del Vallès (CREDAV).

Sílvia Marro. Audioprotesista del Centro de Recursos Educativos para Deficientes Auditivos del Vallès (CREDAV).

Marta Vinardell. Presidenta de la Asociación de Difusión de la Comunidad de Sordos (Difusord).

Mercè Pérez Salanova. Profesora de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB).



2.2. Participantes

La metodología Delphi facilita la consulta a colectivos de expertos o personas de probados conocimientos, práctica y experiencia en los temas seleccionados (véase la Tabla 3). Sus predicciones individuales, expresadas mediante la puntuación de una escala numérica, permiten la obtención de consensos y discrepancias matizados sobre los escenarios consultados por el panel en su conjunto.

El método permite la identificación de escenarios críticos, confirmación o refutación de tendencias, factores impulsores o retardatarios y cambios relevantes para el análisis estratégico.

Este tipo de análisis es útil en la elaboración y formulación de estrategias de innovación y reforma en entornos de alta complejidad, velocidad de cambio e incertidumbre.

Tabla 3. Relación autorizada de las personas consultadas en la consulta prospectiva Delphi:

José Luis Aedo. Presidente Confederación Española de Familias de Personas Sordas, FIAPAS.
 Miquel Albert. Profesor de secundaria. Técnico docente del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
 Anna Aliaga. Enfermera.
 Pilar Alonso Baixeras. Psicóloga. Orientadora Equipo Específico de Discapacidad Auditiva de la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid.
 Gemma Alsina. Psicóloga. Técnico docente del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
 María Teresa Amat. Logopeda. Coordinadora de la Federación de Asociaciones de Implantados Cocleares de España, AICE.
 Carmen Amela. Médico epidemiólogo. Consejera técnica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
 Montserrat Anglarill. Pedagoga del Centre de Recursos Educatius per a Deficients Auditiu de Catalunya, CREDAC Pere Barnils.
 Yolanda Anguita. Técnica en personas con discapacidad del Institut Municipal de Persones amb Discapacitat, IMPD.
 Josep Armengol. Médico. Jefe clínico en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
 Daniel Arrando. Gestor cultural. Director de la Associació Cultural Casa Orlandai, ACCO.
 María Arreaza. Maestra.
 Laura Bada. Intérprete de LS de la Confederación Estatal de Personas Sordas, CNSE.
 Sílvia Ballesté. Técnica de limpieza en Geslín.
 Dani Baraldés. Músico. El Fantástico Hombre Bala, Rulo y la Contrabanda, Dani Baraldés & The xXx Band.
 Gemma Barberà. Lingüista. Investigadora postdoctoral en la Universidad de París Centre National de la Recherche Scientifique, CNRS.
 Omar Barbosa. Profesor.
 Imma Barriandos. Docente. Asesora técnica docente en el Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
 Enrique Belda. Profesor. Titular de Derecho Constitucional de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Castilla la Mancha, UCLM.
 Raimundo Belenes. Médico. Director de innovación del grupo hospitalario Quirónsalud.
 Amparo Belloch. Psicólogo clínico. Catedrática de la Universidad de Valencia, UV.
 José Manuel Bernal. Médico especialista en Otorrinolaringología del Hospital Clínic.
 Anna Blasco. Educadora social. Coordinadora de iniciativas y programas.
 Eulàlia Bullich. Maestra y logopeda. Directora del Centre de Recursos Educatius per a Deficients Auditiu del Vallès, CREDAV.
 María del Carmen Cabeza. Profesora en la Universidade de Vigo, UVigo.
 Joaquim Calaf. Médico. Jefe de Servicio del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
 Carlos Calvo. Audiólogo protésico. Director técnico de Audiòfon Balear.
 Rosa Campanyà. Asistente Social jubilada.
 Angèlica Canadell. Estudiante.
 Jordi Canal. Conductista canino en Jogos.
 Jordi Carné. Ingeniero en Alstom.
 Mireia Carreras. Farmacéutica. Product manager de B. Braun Medical SA.
 Verónica Casado. Médico. Médico de familia en Sacyl.
 Maria Dolors Castell. Administrativa de centros escolares.
 Sergio Castro. Estudiante.
 Jesús Celada. Empleado público. Subdirector general de Participación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
 Margarida Cirera. Maestra de Educación Especial y Audición y Lenguaje (MALL). Tutora en el CEE Josep Pla.
 Marta Cirera. Maestra. Coordinadora, Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
 Jordi Clemente. Técnico de sonido.
 Elsa Coll. Psicóloga. Empleado en la Fundació Vidal i Barraquer.
 Jordi Colomer. Médico y gestor. Director de SAGESA.
 Clara Cortés. Psicóloga. Comercial en RACC.
 Javier Cortés. Economista.
 Brendan Costello. Investigador del Basque Center on Cognition, Brain and Language.
 José Cuervo. Médico del Institut Català de la Salut.
 Eulàlia Dalmau. Economista. Directora de Ivàlua.



Iván Damas. Dinamizador sociocultural y actor.
Marc de Rosselló. Músico y comercial.
Concepción María Díaz. Dirección ONG. Presidenta de la Confederación Estatal de Personas Sordas, CNSE.
Jesús Domingo. Profesor catedrático. Departamento de Didáctica y Organización Escolar de la Universidad de Granada, UGR.
Joaquim Erra. Enfermero. Directivo del Hospital Sant Joan de Déu de Esplugas de Llobregat.
José Alfredo Espinosa. Profesor. Jefe de servicio del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
Àstrid Fabrè. Servicio doméstico en Econet.
Elena Farreras. Intérprete de LS. Administradora en APSO Serveis d'Interpretació SL.
Núria Ferrando. Agente de turismo de Prioratenfamilia.
Guila Fidel. Psicóloga en hospital público.
Joaquim Fonoll. Maestro. Director en Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
Carla Fontanella. Gestora cultural y dinamizadora.
Eliana Fredes. Logopeda y pedagoga en Centro Auditivo y Logopédico OirT.
Fernando Galceran. Logopeda. Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
Carolina Galiana. Técnica de la Federación de Personas Sordas de la Comunidad Valenciana, Fesord CV.
Pedro Gallo. Profesor de la Universitat de Barcelona, UB.
Javier García. Periodista. Redactor de IDEAL.
Ricard Garcia. Profesor. Editor web. Generalitat de Catalunya.
Albert Garriga. Transportista en Frit Ravich.
Joan Gené. Médico CAPSE.
Raquel Gómez. Técnica inserción laboral en Fundació ECOM.
Alfredo Gómez. Presidente de la Federación Andaluza de Personas Sordas, FAAS.
Laura Gómez. Veterinaria.
Mercè Gómez. Orientadora laboral y docente. Directora de Nau Desenvolupament Professional.
Sol González. Asistente Social. Director gerente de la Confederación Estatal de Personas Sordas, CNSE.
Joan González. Cineasta. Director de Paral·lel 40.
Menchu González. Maestra Educación Especial y logopeda. Funcionaria en Generalitat de Catalunya.
Victoria González. Logopeda. Coordinadora del Centre de Reeducació Psicopedagògic i Logopèdic, CRPL.
Gerard Granados. Librero de Casa Usher.
Joan Guàrdia. Profesor investigador. Catedrático de la Universitat de Barcelona, UB.
Amèlia Guilera. Directiva. Directora del Campus Docent Sant Joan de Déu.
Lluís Guilera. Periodista. Director de comunicación de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.
Rodrigo Gutiérrez. Médico. Jefe de servicio de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.
Óscar Haro. Informático en Globalec Trafic.
Ildefonso Hernández. Profesor universitario. Catedrático de la Universidad Miguel Hernández, UMH.
Aitor Hernández. Consultor. Trabajador en SOCOL.
Alicia Huarte. Médico audiólogo. Colaborador clínico en la Clínica Universidad de Navarra, CUN.
Ana María Iglesias. Personal docente e investigador. Titular interino en la Universidad Carlos III de Madrid, UC3M.
José Manuel Jiménez. Comercial en Comatelcor SL.
Nizar Kasmi. Profesor en el Colegio Gaudem.
Patricia Kirkpatrick. Economista. Directora de MGourmet.
Cristina Laborda. Profesora universitaria titular en la Universitat Autònoma de Barcelona, UAB.
Jordi Lagares. Profesor de secundaria. Jefe del Departamento de Matemáticas del INS Pla de l'Estany.
Jaime Lanaspá. Economista. Patrono en la Fundació Bancària La Caixa.
Conxita Leal. Médico en el CAP Les Hortes.
Marcos Lechet. Jardinero en Lopesan.
Albert Ledesma. Médico. Director del Departament de Presidència.
Astrid Lindström. Consultora políticas sociales y servicios sociales.
Montserrat Lisa. Dependienta de tienda en Inditex.
José López. Docente. Presidente de la Federación Española de Intérpretes de Lengua de Signos y Guías-intérpretes, FILSE.
Manuel López. Profesor titular en la Universitat de València, UV.
José Ramón Luis-Yagüe. Médico. Director Departamento de Relaciones con las CCAA de Farmaindustria.
Mariana Maggio. Fonoaudióloga. Jefa Audiología en Phonak Ibérica.
Álvaro Marchesi. Profesor catedrático en la Universidad Complutense de Madrid, UCM.
Ángel Martí. Ciudadano.
María Martínez. Geógrafa. Técnico en la Generalitat de Catalunya.
Jesús Mestre. Editor y comunicador. Socio de Mestre&Farràs SCP.
Jordi Molina. Psicólogo. Responsable de la Unidad de Programes d'Integració del Servei d'Atenció a l'Estudiant (SAE) de la Universitat de Barcelona, UB.
Ester Molins. Logopeda en el Centre de Recursos Educatius per a Deficients Educatius de Catalunya, CREDAC Pere Barnils.
Esperanza Morales. Profesora de lingüística general. Funcionaria en la Universidade da Coruña, UDC.
Víctor Morales. Ingeniero informático. Gestor wintel en Vueling.
David Nadal. Trabajador social. Jefe del Servicio de Trabajo Social del Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu.
Ricard Novella. Fisioterapeuta en Fisiogestion.
Josep Oliva. Político. Diputado de Benestar Social en la Diputació de Barcelona.
Quica Ossó. Ciudadana.
Teresa Palahí. Directiva. Secretaría General de la Fundación ONCE.



Olga Pané. Médico. Gerente en el Parc de Salut Mar.

Alícia Pardo. Logopeda. Maestra de Audición y Lenguaje (MALL) en la escuela pública.

Ana Pedraza. Enfermera del Institut Català de la Salut, ICS.

Carolina Pelatto. Odontóloga.

Cristina Pellisé. Psicóloga. Responsable de Diversitat en el Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

Xavier Pérez. Terapeuta.

Luis Cayo Pérez. Directivo. Presidente del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, CERMI.

Álvaro Pérez. Logopeda del Institut Català de la Salut, ICS.

Jorge Pérez. Profesor universitario en la Universitat Autònoma de Barcelona, UAB.

Albert Pérez. Diseñador. Comunicación en la Obra Social Sant Joan de Déu.

Félix Jesús Pinedo. Exdirectivo (+).

Teresa Piñero. Psicopedagoga Equips d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica (EAP) del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

Anna Piñero. Maestra. Técnico docente del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

Ruth Pons. Maestra de Educación Especial en la Escola Carlit.

Blanca Prats. Médico. Responsable Salut Maternoinfantil de la Generalitat de Catalunya.

Poi Pugès. Técnico logístico. Comercial de ventas de Hanjin Spain SA.

Félix Pumarola. Médico. Adjunto especialista del Institut Català de la Salut, ICS.

Josep Quer. Profesor de investigación en la Institució Catalana de Recerca i Estudis Avançats, ICREA. Universitat Pompeu Fabra, UPF.

Álex Quílez. Entrenador personal en Can Caralleu Sport.

Gerard Quintana. Músico.

Domingo Reina. Trabajador social de la Federació de l'Associació Catalana per a la Promoció de Persones Sordes, ACAPPS.

Eduardo Ríos. Logopeda y audiólogo. Director gerente de RIOSARCAS Associats.

Helena Ris. Médico gestor. Dirección general de la Unió Catalana d'Hospitals, UCH.

Ignacio Rodríguez. Psicólogo. Técnico de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, UNED.

Isabel de los Reyes. Profesora titular de la Universidad de Sevilla, USE.

Mireia Rom. Psicóloga escolar Equips d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica (EAP) del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

Ángel Romero. Intérprete LS en la Federació de Persones Sordes de Catalunya, FESOCA.

Miguel Ángel Ros. Intérprete LS. Presidente del Centro de Intérpretes de Lengua de Signos y Guías-Intérpretes de Castilla y León, CILSE-CyL.

Mireia Rossell. Maestra. Técnico del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

Francesc Ruiz. Osteópata.

Albert Sales. Sociólogo. Profesor asociado en la Universitat Pompeu Fabra, UPF.

Roger Salmerón. Psicólogo.

Laia Sánchez. Técnica del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

Isabel Sanmartín. Intérprete LS. Directiva gerente de APSO Serveis d'Interpretació SL.

Santiago Santa Cruz. Médico. Especialista Otorrinolaringología de SACYL.

Inma Santos. Periodista. Redactora de El Periódico de Catalunya.

Mariluz Sanz. Técnico. Coordinación Accesibilidad y Tesorera de la Asociación de familias de personas con discapacidad auditiva de Navarra, EUNATE.

Ester Sarquella. Dirección políticas sociales. Dirección de proyecto. Generalitat de Catalunya.

Josep Maria Segimon. Documentalista.

Andreu Segura. Funcionario de Sanitat. Directivo. Generalitat de Catalunya.

Carmen Sereno. Periodista. Project manager en PlanCom.

Jordi Serrat. Profesor. Docente investigador de la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, Uvic-UCC.

Iker Sertucha. Técnico superior. Presidente de la Federación de Asociacions de Persoas Xordas de Galicia, FAXPG.

Francisco Sierra. Intérprete de LS. Gobierno de Cantabria.

Joan Subirats. Profesor catedrático de la Universitat Autònoma de Barcelona, UAB.

Inmaculada Tabernero. Graduado social. Gerente de la Asociación Coruñesa de Promoción del Sordo, ACOPROS.

Manuel Tomás. Médico. Jefe de Servicio del Servei de Salut de les Illes Balears, IB-SALUT.

Eduarne Tomàs. Organizadora de eventos y Relaciones Públicas.

Antoni Trilla. Médico. Jefe de Servicio del Hospital Clínic de Barcelona.

Pere Vallribera. Médico. Director gerente de Sant Joan de Déu Almacelles-Lleida.

Josep Oriol Vázquez. Técnico deportivo en el Ajuntament de Manresa.

Mercedes Velasco. Médico fonoiatra adjunto en el Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Àlex Vergés. Odontólogo.

Ruth Vilà. Profesora e investigadora postdoctoral en la Universitat de Barcelona, UB.

Antoni Vilà. Profesor de la Universitat Autònoma de Barcelona, UAB.

Brais Vila. Informático. Presidente de la Asociación de Personas Sordas de Lugo, ASORLU.

Mauel Vilches. Médico. Director gerente del Hospital NISA Pardo Aravaca.

Ana María Villén. Profesora ESO en el Colegio La Purísima.

Sonia Zamora. Jefe de Compras y Almacenes en la Explotadora Oscense SL.

*NOTA: todos los cargos y empresas corresponden a lo declarado en entrevistas y consultas efectuadas durante el invierno y primavera del 2015.

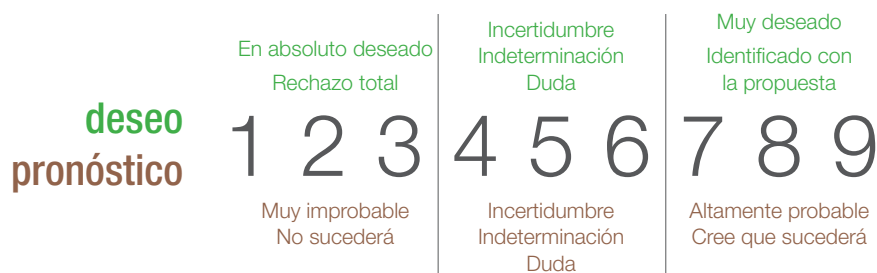


2.2.1. Proceso de captura de datos

La consulta Delphi propuso a los panelistas dar respuesta a una serie de escenarios correspondientes a las áreas identificadas en las fases anteriores –véase 2.1.1 y 2.1.2– en términos de “deseos” y, a la vez, de “pronósticos” en el horizonte temporal de los próximos cinco años.

Por deseo se entiende una predicción favorable o de rechazo al escenario propuesto, mientras que el pronóstico indica la predicción probabilística de que el escenario propuesto va a tener lugar o no. La intensidad de la valoración individual, tanto de los deseos como de los pronósticos, se puntuó en una escala ordinal entre 1 y 9, interpretando 1 como rechazo total o ninguna probabilidad de ocurrencia y 9 como expresión máxima de deseo o de máxima probabilidad de ocurrencia, siendo la puntuación 5 expresión de incertidumbre o indecisión.

Esta convención permitió sistematizar el relato de la presentación de las respuestas colectivas aceptando alguna flexibilidad interpretativa como, por ejemplo, considerar que una puntuación de 6 está más próxima a un deseo afirmativo o a un pronóstico positivo, o que el rechazo –o el pronóstico– puntuados con un 1 son más categóricos que los puntuados con un 3.



2.3. Análisis

Las distribuciones de frecuencias de la agregación de las puntuaciones individuales de los panelistas correspondientes a deseos y pronósticos para cada escenario propuesto se analizaron y representaron gráficamente mediante valores estadísticos sencillos: la mediana (P50) –valor por debajo y por encima del cual se encuentra la mitad de los valores de la distribución–, el primer cuartil (P25) –valor por debajo del cual se encuentra el 25% de los valores– y P75, el cuartil por debajo del cual se encuentra el 75% de los valores de la distribución.

Este procedimiento permitió visualizar y a su vez comparar la relación entre las distribuciones de los deseos y los pronósticos correspondientes a la respuesta colectiva a cada escenario.

La distancia entre los cuartiles P75 y P25 expresa la agrupación o dispersión de los valores –puntuaciones de cada panelista– de cada distribución, de modo que permite interpretar el nivel o relevancia del consenso o la discrepancia en los deseos y los pronósticos. La distancia o proximidad de las respectivas distribuciones de deseo y de pronóstico se mide en términos de los valores de sus respectivas medianas.

El informe ha adoptado la convención siguiente para interpretar la concentración o dispersión de las distribuciones de deseo o de pronóstico:

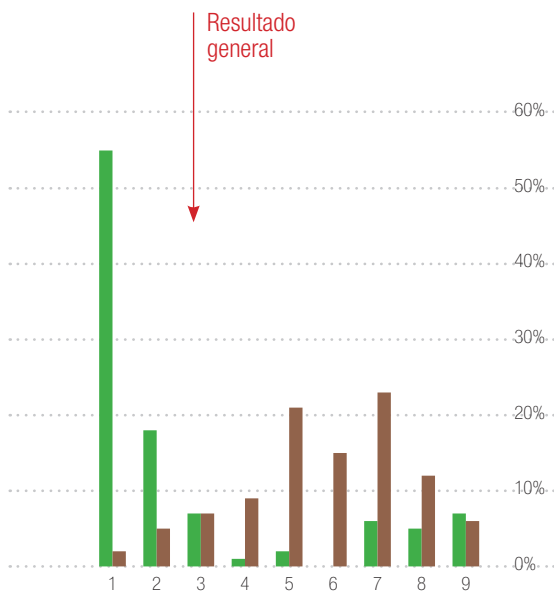
- Cuando la distancia entre los valores de los cuartiles P75-P25 es igual o inferior a 2 puntos se interpreta como dispersión de deseo o pronóstico baja (o concentración consistente de las puntuaciones otorgadas a cada escenario).
- Cuando el recorrido de distancia entre los valores de los cuartiles P75-P25 es superior a 2 o igual a 3 se interpreta como dispersión media o discreta de las puntuaciones.
- Cuando la distancia entre los valores de los cuartiles P75-P25 es igual o superior a 3 se refiere a dispersiones elevadas.



Del mismo modo, las distancias entre las medianas menores de 2 suponen concordancia o coincidencia entre las distribuciones de deseo y de pronóstico, las distancias superiores a 3 se consideran medias y las distancias superiores a 4 puntos llaman la atención hacia contrastes destacados entre ambas distribuciones.

Ejemplo de pregunta con estadística, gráfica y respuesta:

“En los próximos cinco años se mantendrán el déficit democrático y la opacidad en la rendición de cuentas, asociados, en la actualidad, a instituciones públicas y organizaciones financiadas con dinero público”.



Observación de la respuesta

Fuerte consenso en el rechazo al escenario propuesto con escasas expectativas de mejora: pronóstico de mantenimiento de la situación (56%), con un 21% de indecisos.

Estadística general

General Deseo Pronóstico

P75	3	7
Mediana	1	6
P25	1	4
P75/P25	3	1,8



3. RESUMEN

En este capítulo se ofrece una sinopsis de los resultados obtenidos, cuyo detalle se presenta en el capítulo siguiente, al objeto de facilitar una “vista de pájaro” de los rasgos más sobresalientes de las respuestas obtenidas.

La consulta realizada entre los meses de enero y junio de 2015 aporta las expectativas y los pronósticos de un colectivo plural de personas sordas, familiares, profesionales de la sanidad, educación e inserción sociolaboral, y representantes y directivos del asociacionismo.

Las correspondientes respuestas individuales se presentan agregadas para ofrecer la visión predictiva, a cinco años vista, del colectivo de panelistas que voluntariamente aportaron sus puntos de vista acerca de factores impulsores, retardatarios y encrucijadas críticas asociados al progreso o regresión de una serie de áreas y escenarios críticos.

Las respuestas –aportaciones– de los consultados se transmiten en términos de deseos y expectativas –lo que desean que ocurra– y de pronósticos o creencias –lo que creen que realmente sucederá– en relación con un conjunto de escenarios propuestos: cambios, avances, conflictos, progresos, innovaciones o persistencia de condiciones adversas.

En la realización del proyecto se combinaron y se adaptaron aspectos complementarios de tres técnicas de consulta grupal: entrevistas presenciales semiestructuradas con informadores clave, aplicación del método de “grupo nominal” y adaptación de la consulta predictiva Delphi, estas dos últimas en versión *on line*.

3.1. Áreas de la consulta

Los escenarios planteados a los panelistas se agruparon en siete ámbitos temáticos:

- Evolución de la crisis económica y su impacto sobre la protección social.
- Calidad institucional de la política social.
- Derecho a decidir autónomamente de manera informada.
- Accesibilidad universal, comunicación y entorno.
- Sanidad.
- Educación.
- Acceso al mercado laboral ordinario.

3.2. Objetivo

El informe presenta las predicciones, en el horizonte de los cinco próximos años, de un colectivo de ciudadanos implicados, con distintos motivos, intereses y expectativas en la evolución de algunos componentes principales de la protección social garantizada por la transposición de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad a las personas con discapacidad auditiva.

La contribución resultante aspira a incorporar al análisis anticipativo de la política social asociada a este colectivo información inédita sobre tendencias, conflictos latentes y cambios emergentes relevantes según la opinión predictiva de los participantes.

3.3. Síntesis

3.3.1. Evolución de la crisis económica y su impacto sobre la protección social

La prolongada crisis económica y la incertidumbre de su superación influyen decisivamente en la vulnerabilidad social y la solvencia de las garantías de inclusión social y desarrollo personal de las personas sordas.

Desde esta perspectiva y en el horizonte de los próximos cinco años, pese a las unánimes expec-



tativas de recuperación, los efectos de la crisis financiera, las sucesivas recesiones y el deterioro de las finanzas públicas, los pronósticos del panel otorgan poca verosimilitud tanto a una recuperación inmediata como a la restauración de niveles aceptables de solvencia del gasto en protección social de mantenerse la persistente política de “austeridad”.

Son especialmente ilustrativas las escasas esperanzas en la disminución de las predicciones sobre el mantenimiento de las tasas de ocupación de la Oficina Internacional del Trabajo, en la mejora de la calidad del empleo y su impacto sobre el elevado nivel de pobreza infantil.

Se registran las proporciones más altas de rechazo de la consulta ante la posible persistencia del actual nivel de desempleo y, especialmente, del mantenimiento del nivel de pobreza infantil.

En las predicciones sobre la recuperación de la solvencia del gasto en protección social llaman la atención las posiciones contrapuestas entre el rechazo de la financiación selectiva de las prestaciones –desfinanciar las que no demuestran aportar ningún valor o lo aportan por debajo de lo que cuestan– y, en cambio, el deseo favorable a la evaluación del desempeño y resultados de instituciones, servicios y profesionales.

Se da una clara oposición a la extensión del copago obligatorio, de naturaleza recaudatoria, con mejor acogida de la corresponsabilidad del usuario en el coste con exenciones basadas en la renta.

3.3.2. Calidad institucional de la política social

Los escenarios planteados se refieren a la percepción del futuro inmediato de la relación entre el deterioro del estado de bienestar y el retroceso general en la calidad democrática de las instituciones públicas.

Escepticismo en la regeneración del déficit democrático y el clientelismo político en la designación de cargos de responsabilidad y rendición de cuentas.

Congruencia entre la aspiración colectiva mayoritaria y un pronóstico, menos firme, de revisión de los mecanismos de participación interna, control y evaluación de la eficacia de la intermediación de los órganos de gobierno de representación del asociacionismo.

Alineación de deseos y ligera esperanza de mayor proactividad de las cúpulas representativas del asociacionismo en defensa de las personas sordas en el control y la evaluación de la protección social.

El deseo de que se materialice un plan estratégico, propio e independiente de las administraciones, de reivindicación argumentada de la garantía completa de derechos y suficiencia de recursos, recibe el respaldo con mayor nivel de consenso entre los panelistas.

Registro de pronósticos favorables a acciones educativas dirigidas a políticos, empleados públicos y agentes sociales en el conocimiento y aplicación de los principios de no discriminación, igualdad y derechos de las personas sordas.

Deseo mayoritariamente compartido, aunque asociado a dudas e incertidumbre en la superación del distanciamiento entre los colectivos con lenguaje de signos y los sordos con lenguaje oral como objetivo de sus respectivos órganos de gobierno asociativo.

3.3.3. Derecho a decidir autónomamente de manera informada

Este apartado considera la transición de la consideración de la sordera como objeto pasivo y de subordinación a criterios técnico-administrativos a la plena asunción de la reivindicación y defensa de los derechos por el propio colectivo. Tal transformación supone la preeminencia de la autonomía, independencia y respeto a la dignidad de las decisiones de las personas sordas –o sus representantes– en su interacción con los profesionales, administraciones y proveedores de servicios.

Destaca la contraposición entre el deseo unánime del ejercicio de autodeterminación en decisiones



fundamentales para la seguridad y plenitud del desarrollo personal y un pronóstico poco esperanzado en su realización con información solvente y comprensible, libre de influencias sesgadas.

No menos reveladora es la contraposición entre una sólida mayoría favorable, y a la vez, la escasa confianza en la garantía de igualdad y complementariedad en la compatibilización del aprendizaje y adquisición de la lengua de signos con la adquisición y formación del lenguaje oral.

Tampoco revela grandes expectativas positivas la incorporación de las preferencias y valores de las personas con discapacidad auditiva y, en su caso, de sus representantes en la evaluación de los programas y prestaciones de cobertura pública.

3.3.4. Accesibilidad: comunicación y entorno

En esta sección de la consulta se contempla la percepción predictiva sobre el progreso de la accesibilidad universal, supresión de la contaminación acústica y disponibilidad de recursos auditivos en los espacios e instalaciones públicas, comunicaciones y tecnologías de la información.

Predominio de la duda y la inseguridad en torno al cumplimiento íntegro, por parte de las administraciones, de las garantías legales de accesibilidad a entornos sin barreras, libres de contaminación acústica y con disponibilidad de instalaciones y recursos auditivos y visuales.

Pese a la unanimidad en el deseo de los panelistas el pronóstico se muestra incierto con relación a la participación independiente y efectiva del asociacionismo en los procesos de información, valoración de opciones y de decisión relativos a la accesibilidad universal.

Es particularmente significativo el antagonismo entre las aspiraciones del panel en pleno y las pobres expectativas de liberación de contaminación acústica de centros docentes, lugares de ocio y espacios urbanos públicos construidos.

Opiniones divididas, con predominio de escasa confianza, acerca de la erradicación del tratamiento discriminatorio y degradante de la sordera en algunos medios de comunicación.

3.3.5. Sanidad

En el actual abordaje social y sanitario de la sordera son decisivos la prevención, el diagnóstico precoz, la intervención audiológica y el seguimiento asistencial en conexión con la habilitación psicoevolutiva del lenguaje. La consulta propuso identificar horizontes de progreso en los itinerarios sociosanitarios actualmente establecidos.

Coincidencia esperanzada de las predicciones de deseo y los pronósticos en el cumplimiento, sin excepciones, de los protocolos de detección precoz de las hipoacusias.

Reservas y pronóstico dividido sobre el avance en la consideración de las experiencias asistenciales de las familias y las personas sordas en las decisiones de mejora organizativa multidisciplinar.

Se registra un optimismo menor en las respuestas sobre la mejora de los recursos para la actualización de competencias y conocimientos, y de avance en la educación preventiva en los servicios de planificación familiar, salud laboral y programas de envejecimiento activo.

Cautelas en la predicción de mejoras de los procedimientos informativos en la obtención del consentimiento informado previo a intervenciones médico-educativas.

Pronóstico pesimista en relación con la integración de dimensiones de valoración sociocultural al criterio exclusivamente clínico en la baremación de la hipoacusia.

Se abre paso tímidamente la esperanza de que una de las líneas prioritarias de la investigación clínica se oriente a la obtención de evidencia firme, sistemática y pública sobre los resultados de la práctica médico-quirúrgica: indicaciones, selección de candidatos, tolerancia y seguridad en las intervenciones de implante y reimplante coclear.



3.3.6. Educación

Este apartado reúne el posicionamiento predictivo de los consultados en relación con la necesidad de preservar, consolidar y propagar los avances de la educación inclusiva frente a la segregación de la “educación especial” ante el deterioro de los recortes del gasto público.

A las mayoritarias aspiraciones de plena incorporación de la modalidad lingüística elegida en el modelo de educación inclusiva corresponde una predicción incierta y con división de opiniones.

Escasa concordancia entre deseos y pronósticos de una mayor aportación del sistema educativo a la adquisición de habilidades sociales y de acceso al empleo.

Los panelistas no creen que en el horizonte temporal de la consulta los alumnos sordos y sus familias participen efectivamente en la evaluación de las opciones curriculares y proyectos educativos.

Predominio de la duda y la poca confianza en la implantación de sistemas de información facilitadores de *benchmarking* e identificación, difusión y adopción de las buenas prácticas.

Predicciones pesimistas tanto en el mantenimiento de los recortes en la financiación de recursos como en el refuerzo del conocimiento y sensibilización respecto de los derechos y necesidades educativas de las personas sordas, especialmente en los niveles superiores de enseñanza.

3.3.7. Acceso al mercado laboral ordinario

La consulta en este ámbito se propuso conocer la posición pronóstica de los panelistas en relación con la protección y superación de los progresos consolidados en la inserción sociolaboral de las personas con discapacidad auditiva.

Mayoría de pronósticos de empeoramiento del acceso de las personas sordas al mercado laboral ordinario y de incertidumbre respecto de la recuperación de la desocupación general.

El panel muestra escepticismo ante la posibilidad de disponer de información solvente sobre la dinámica de acceso al mercado laboral y las vulneraciones de la normativa correspondiente.

No son mejores las perspectivas de conocer en detalle las consecuencias del impacto de la desocupación y el deterioro de la calidad de la contratación en la incorporación al mercado laboral ordinario de las personas sordas.

En la misma línea de escepticismo y escasas esperanzas se pronuncian los pronósticos acerca de la revisión al alza en las subvenciones a la oferta de empleo.

La mayor cota de incertidumbre de la consulta se refiere al escenario de eliminación de la discriminación laboral de las personas hipoacúsicas por razón de género.



4. GUÍA PARA LA LECTURA DE LOS RESULTADOS

Se recomienda consultar el capítulo 2.3. Análisis.

Relación de apartado temático con el número de orden de los escenarios de la consulta (P01 indica Escenario o Pregunta 01):

5.1. Crisis económica y protección social

5.1.1. Evolución de la economía	Escenarios P01 y P02
5.1.2. Privación social	Escenarios P03 y P04
5.1.3. Sostenibilidad de recursos y prestaciones de financiación pública	Escenarios P05 a P08

5.2. Calidad institucional de la política social

5.2.1. Buen gobierno	Escenarios P09 y P10
5.2.2. Participación independiente y efectiva	Escenarios P11 a P14

5.3. Derecho a decidir autónomamente de manera informada

Escenarios P15 a P17

5.4. Accesibilidad: comunicación y entorno

Escenarios P18 a P21

5.5. Sanidad

5.5.1. El itinerario crítico: detección, identificación, diagnóstico e intervención	Escenarios P22 a P28
---	----------------------

5.6. Educación

5.6.1. Educación inclusiva sin segregación	Escenarios P29 a P34
--	----------------------

5.7. Acceso al mercado laboral ordinario

5.7.1. Inclusión sociolaboral	Escenarios P35 a P40
-------------------------------	----------------------



5. RESULTADOS

Primera fase

33 entrevistas

Segunda fase

Grupo nominal
15 personas

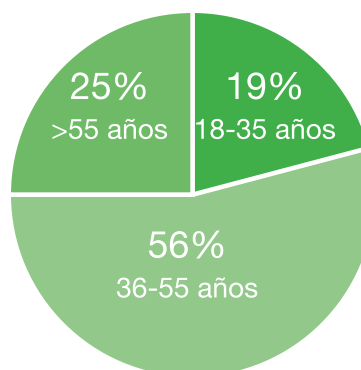
Tercera fase

206 invitaciones
171 consultas (panel)
35 sin respuesta/rechazo
83% participación

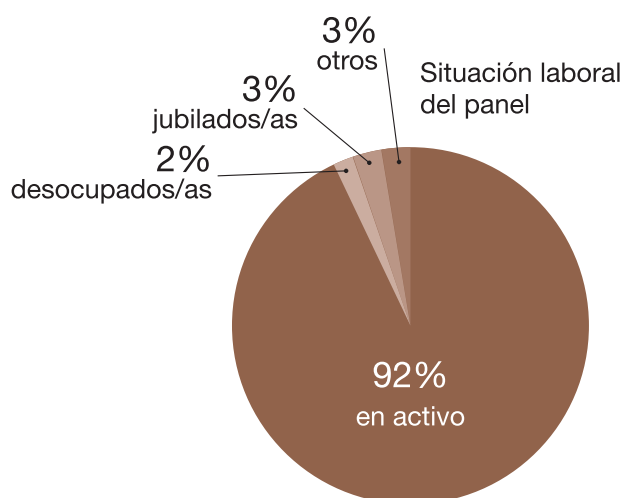
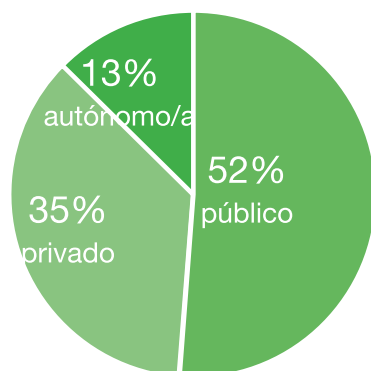
Género del panel



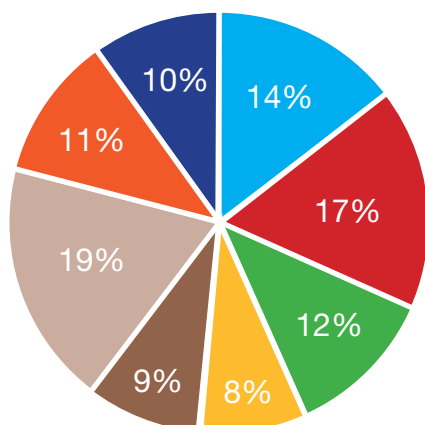
Edad del panel



Sector laboral del panel



Subgrupos del panel



- Salud
- Educación
- Sociolaboral
- Representación
- 1er cinturón
- 2do cinturón
- Investigación
- Dirección



206 invitaciones con un porcentaje de 11% a 13% por subgrupo

Aceptan y participan 171 panelistas

El primer cinturón se refiere a las personas sordas y familiares/próximos

El segundo cinturón se refiere a ciudadanos con escaso/nulo conocimiento de la sordera

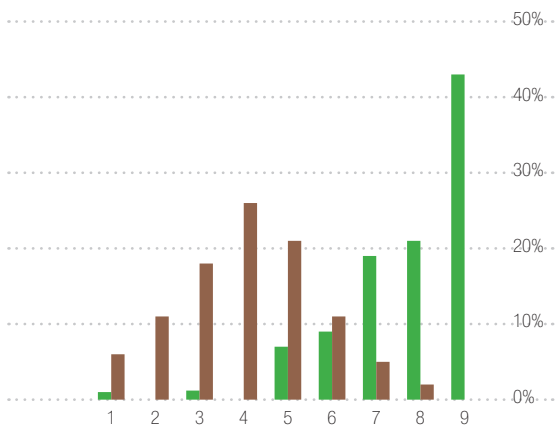


5.1. Crisis económica y protección social

La prolongada crisis económica y la incertidumbre de su superación influyen decisivamente en la vulnerabilidad social y la sostenibilidad de las garantías de inclusión social y del desarrollo personal de las personas sordas.

5.1.1. Evolución de la economía

P01 En los cinco próximos años la economía española se recuperará y volverá a cifras próximas a las anteriores a la crisis.

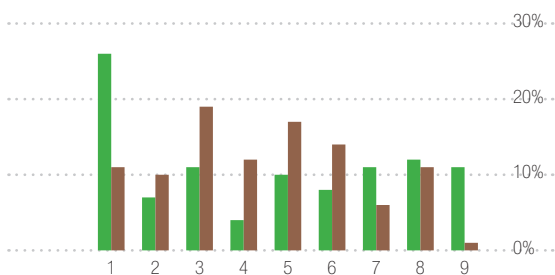


Firme consenso del panel en la deseabilidad de la recuperación (91,3%) frente a un pronóstico de escasa confianza (61,3%) e incertidumbre (21,1%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	5
Mediana	8	4
P25	7	3
P75/P25	1,3	1,7

P02 En los cinco próximos años la persistencia de la “austeridad” y los recortes del gasto público contribuirán a restaurar el deterioro del estado del bienestar.



Predicción colectiva altamente controvertida, con una destacada dispersión de posiciones: deseos divididos –42,6% a favor del escenario planteado y 47,9% en contra– y de pronósticos asimismo escindidos: 31,3% favorables y 51,7% contrarios.

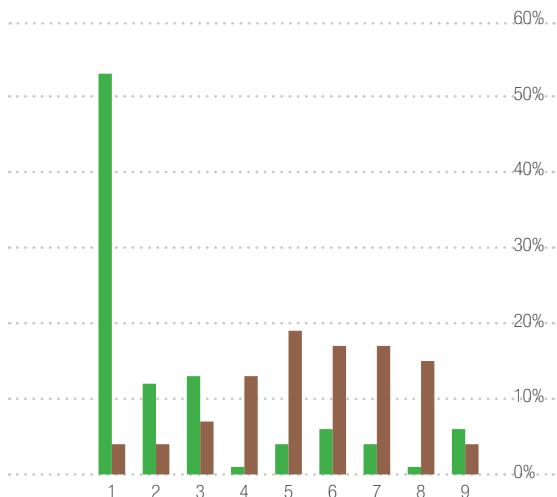
General Deseo Pronóstico

P75	7	6
Mediana	5	4
P25	1	3
P75/P25	7	2



5.1.2. Privación social

P03 En los cinco próximos años el desempleo permanecerá por encima del 21%, según las predicciones de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT).

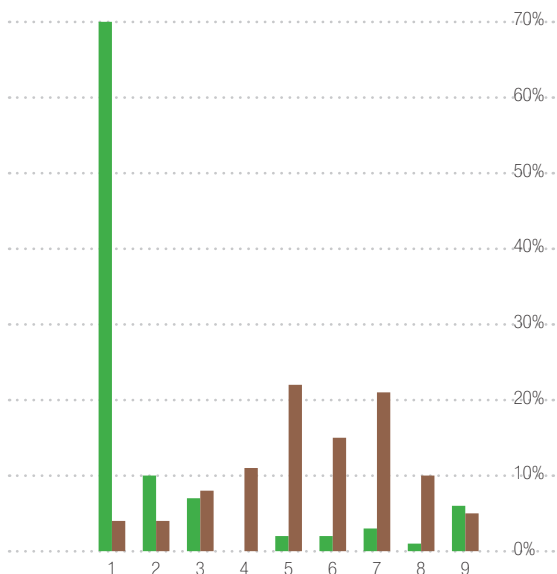


Rechazo destacado al escenario planteado (79,1%), con temor (53,7%) e incertidumbre (19%) de que la tasa de paro pronosticada por la OIT se mantenga.

General Deseo Pronóstico

P75	3	7
Mediana	1	6
P25	1	4
P75/P25	3	1,8

P04 En los cinco próximos años se mantendrá el nivel actual de la pobreza infantil.



Rechazo absoluto al mantenimiento del actual nivel de pobreza infantil, con incertidumbre (21,9%) y pronóstico confirmatorio del escenario propuesto (50,9%).

General Deseo Pronóstico

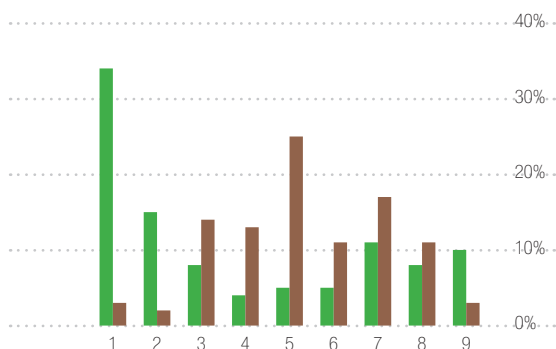
P75	2	7
Mediana	1	6
P25	1	4
P75/P25	2	1,8



5.1.3. Sostenibilidad de recursos y prestaciones de financiación pública

Las administraciones públicas y las entidades privadas están obligadas legalmente a proporcionar las prestaciones y servicios con arreglo a criterios explícitos de efectividad (demostración de los mejores resultados) y eficiencia (los mejores resultados al menor coste social), y a demostrarlo.

P05 En los próximos cinco años se dejarán de financiar las prestaciones que no aporten el valor de lo que cuestan.

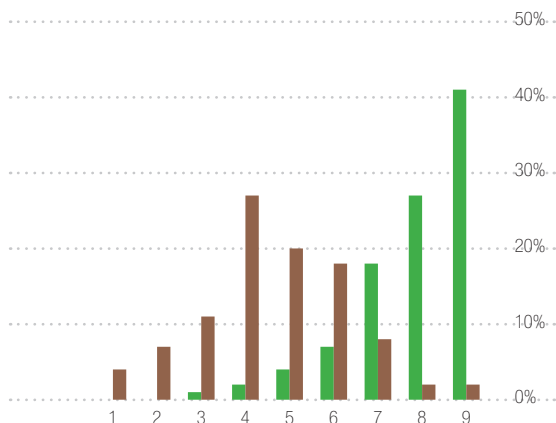


Significativa contraposición entre el deseo colectivo y el pronóstico: mientras un 60,5% rechaza la desfinanciación de las prestaciones que aportan menos valor de lo que cuestan, un 42,9% pronostica que sucederá lo que propone el escenario y un 25% se muestra indeciso.

General Deseo Pronóstico

P75	7	7
Mediana	3	5
P25	1	4
P75/P25	7	1,8

P06 En los próximos cinco años las instituciones, centros y profesionales implantarán y darán a conocer la evaluación de su desempeño y sus resultados para contribuir a la adopción de las prácticas más efectivas y descartar las ineficaces.



En acusado contraste con las anteriores predicciones el deseo unánime favorable a la evaluación propuesta se contrapone con un mayoritario pronóstico de escasa probabilidad de ocurrencia (48,1%) e incertidumbre (20,5%).

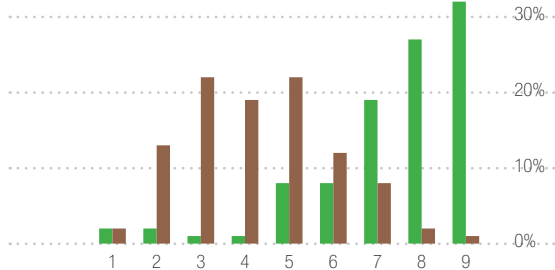
General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	8	5
P25	7	4
P75/P25	1,3	1,5



P07 En los próximos cinco años las prestaciones y servicios actualmente dispersos entre diversos departamentos se gestionarán de manera integrada.

Destacado consenso en la aceptación del escenario propuesto (86,2%), con pocas esperanzas de que se cumpla (55,8%).

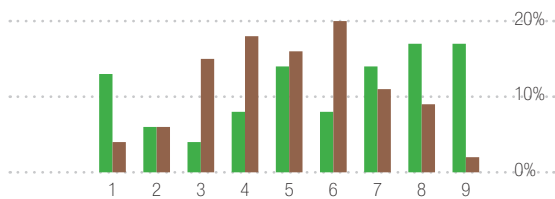


General Deseo Pronóstico

P75	9	5
Mediana	8	4
P25	7	3
P75/P25	1,3	1,7

P08 En los próximos cinco años, frente al copago obligatorio con finalidad recaudatoria se impondrán aportaciones mínimas para las prestaciones más necesarias y eficaces, con exenciones para las familias o personas con escasos recursos.

Con un patrón compartido de dispersión de las respectivas distribuciones de deseos y de pronósticos, el panel muestra una mayoritaria preferencia (56,2%) por el copago propuesto frente a un pronóstico dividido en partes iguales: 42,1% favorable y 42% adverso.



General Deseo Pronóstico

P75	8	6
Mediana	6	5
P25	3	3
P75/P25	2,7	2



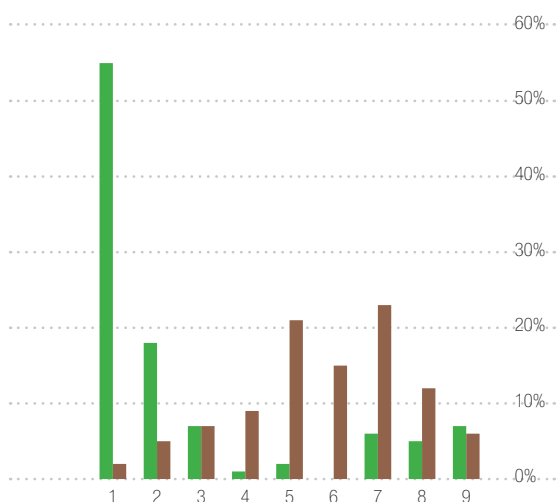
5.2. Calidad institucional de la política social

La protección contra el deterioro de nuestro estado de bienestar reclama movimientos asociativos organizados de alerta, denuncia y reivindicación ante el retroceso en los avances conseguidos en el reconocimiento y ejercicio de derechos y acceso a los recursos correspondientes.

5.2.1. Buen gobierno

Tanto la corrupción, revelada por Transparencia Internacional, como la estimación de la calidad de la gobernabilidad, realizada por el Banco Mundial, para España son hechos que restan calidad institucional y buen gobierno a la política social.

P09 En los próximos cinco años se mantendrán el déficit democrático y la opacidad en la rendición de cuentas, asociados, en la actualidad, a instituciones públicas y organizaciones financiadas con dinero público.

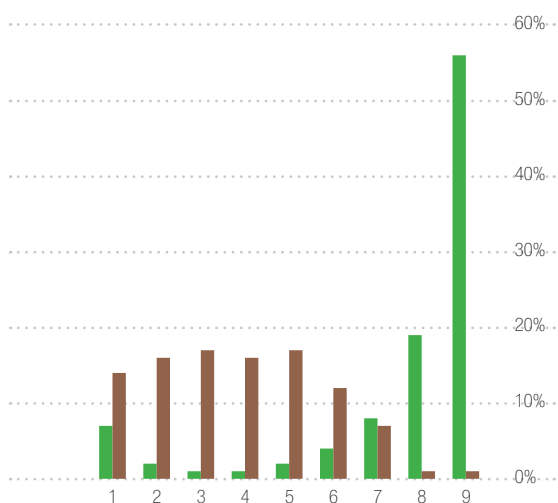


Fuerte consenso en el rechazo al escenario propuesto con escasas expectativas de mejora: pronóstico de mantenimiento de la situación (56%), con un 21,1% de indecisos.

General Deseo Pronóstico

P75	3	7
Mediana	1	6
P25	1	4
P75/P25	3	1,8

P10 En los próximos cinco años la selección por méritos profesionales demostrados sustituirá a la designación por criterios de fidelidad política de altos cargos directivos y gestores de las administraciones públicas.



Expresiva disparidad entre un deseo firme de realización de la propuesta (87%) y un pronóstico de notable desconfianza en que ocurra (62,8%).

General Deseo Pronóstico

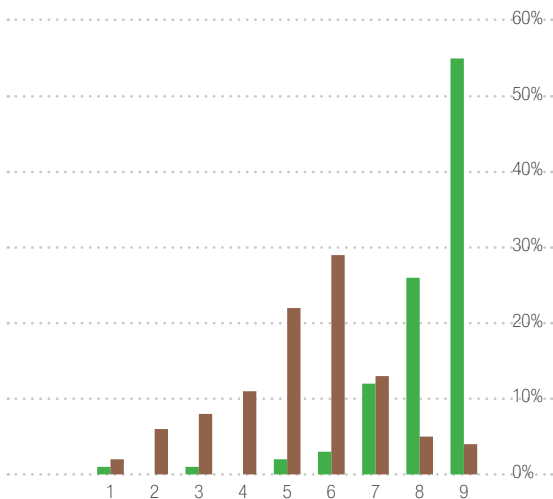
P75	9	5
Mediana	9	4
P25	7	2
P75/P25	1,3	2,5



5.2.2. Participación independiente y efectiva

Las administraciones públicas deben garantizar de manera verificable la plena independencia y la participación conjunta del asociacionismo en las decisiones de diseño de recursos y servicios, su priorización y prestación, así como la evaluación de su impacto social.

- P11** En los próximos cinco años la cúpula de los organismos de defensa de los derechos de las personas sordas impulsará procesos transparentes e independientes de revisión y evaluación de la ejecución de acciones y programas.

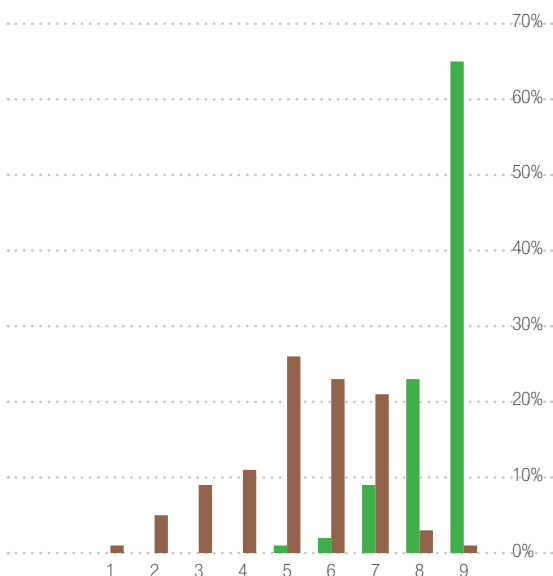


Discreta convergencia entre la unanimidad favorable del deseo colectivo y un pronóstico afín, aunque menos pronunciado (50,9%), y un 22,1% de incertidumbre.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	4
P75/P25	1,1	1,5

- P12** En los próximos cinco años el movimiento asociativo de las personas sordas conseguirá un mayor alcance y eficacia de las acciones de sensibilización y educación de la ciudadanía, empleados públicos, agentes sociales y cargos políticos en los principios de la no discriminación e igualdad de oportunidades de los ciudadanos con discapacidad auditiva.



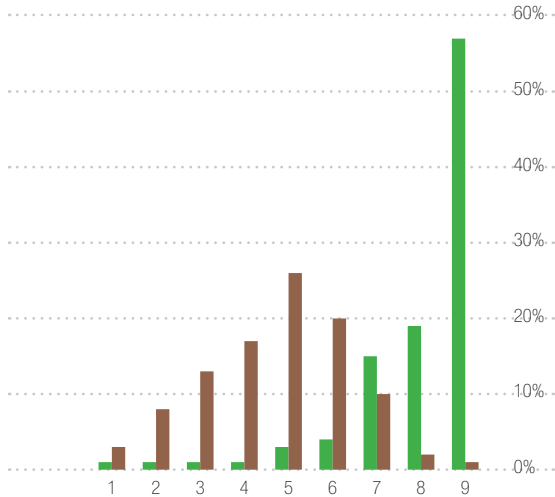
Predicción concordante entre la unanimidad favorable del deseo de los panelistas (98,7%) y un pronóstico alineado favorablemente con un notable porcentaje de incertidumbre (26,3%). Notable concordancia positiva entre un deseo compacto de cumplimiento del escenario y un pronóstico notablemente favorable.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	4
P75/P25	1,1	1,5



P13 En los próximos cinco años el asociacionismo de las personas sordas consolidará la coexistencia sin segregación entre las organizaciones de personas sordas tanto usuarias de lenguas orales como usuarias de lenguas orales y de signos.

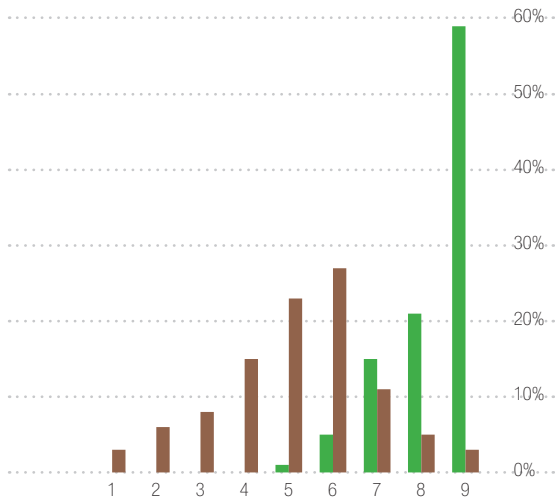


Frente a un sólido consenso favorable a la propuesta, el 41% de los panelistas muestra poco convencimiento en su realización, con una incertidumbre destacable (26,1%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	7	3
P75/P25	1,3	2

P14 En los próximos cinco años el movimiento asociativo de los ciudadanos sordos reivindicará los objetivos de un plan estratégico propio que asegure el disfrute efectivo de todos sus derechos, la suficiencia de recursos necesarios y la valoración de su utilización, y se dotará de él.



Unánime adhesión al escenario propuesto, con un pronóstico discretamente favorable (45,6%) y un 22,8% en posiciones dubitativas.

General Deseo Pronóstico

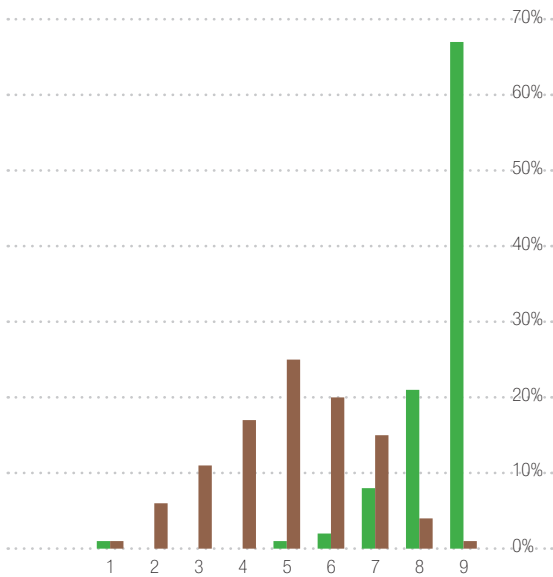
P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	4
P75/P25	1,1	1,5



5.3. Derecho a decidir autónomamente de manera informada

El entorno familiar de la infancia y juventud sorda constituye el núcleo central de las decisiones y elecciones fundamentales para encauzar con plenitud su itinerario vital.

- P15** En los próximos cinco años las personas sordas y sus familias ejercerán sin limitaciones su derecho a decidir, con información comprensible, solvente y sin sesgos en relación con las opciones y consecuencias de intervenciones clínicas, tecnología audiológica, opciones lingüísticas y comunicativas y planteamientos pedagógicos.

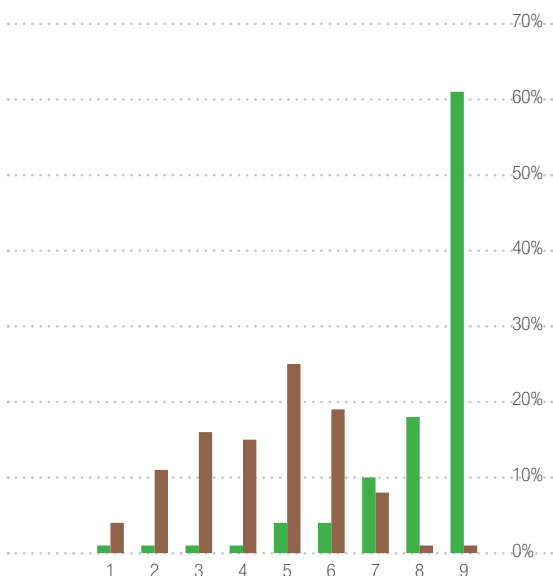


Unanimidad favorable al escenario propuesto, con notable incertidumbre (24,7%) y una predicción diagnóstica escindida entre esperanzada (39,8%) y escéptica (35,5%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	4
P75/P25	1,1	1,5

- P16** En los próximos cinco años las personas sordas y sus familias obtendrán de las administraciones públicas el pleno reconocimiento y asegurarán las condiciones para la adquisición y aprendizaje de la lengua de signos en los proyectos educativos de los centros escolares en condiciones de igualdad y de complementariedad con la lengua oral.



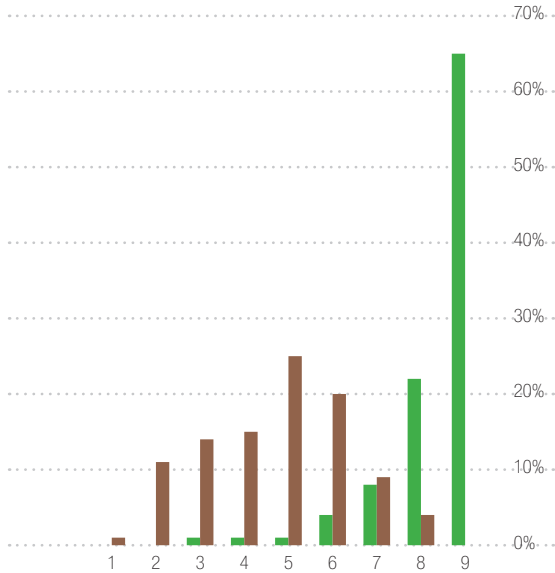
Destacada manifestación de deseo colectivo favorable a la propuesta frente a una proporción del 24,8% de indecisos y un pronóstico mayoritario (45,9%) de escasa confianza.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2



P17 En los próximos cinco años las preferencias y experiencias de las personas sordas y sus familias formarán parte imprescindible de la evaluación y mejora de la calidad de intervenciones y programas sanitarios, educativos, de sensibilización social y de accesibilidad universal.



Frente a un deseo unánime de realización del escenario sugerido, una cuarta parte de los panelistas se muestra indecisa, mientras un 41,6% manifiesta escasas esperanzas: pronóstico de cautela centrado en la indefinición.

General Deseo Pronóstico

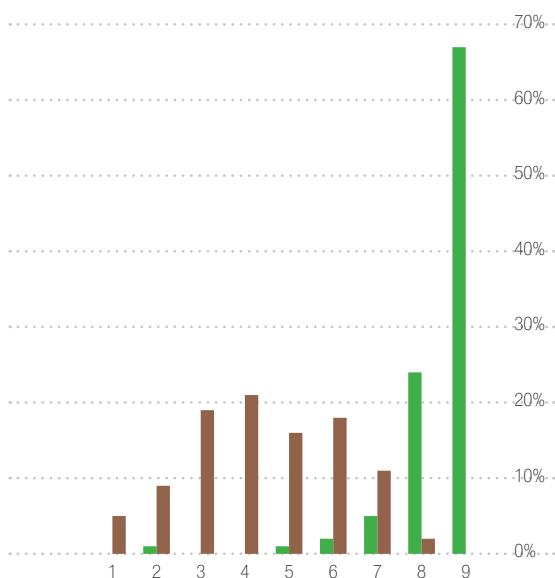
P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2



5.4. Accesibilidad: comunicación y entorno

La accesibilidad universal comprende el conjunto de medidas para asegurar el disfrute y utilización, en igualdad de condiciones con las demás personas, de las viviendas, espacios e instalaciones públicos, bienes, productos y servicios, así como la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información. Incluye la eliminación de la contaminación acústica en edificios y espacios construidos, la disponibilidad de recursos auditivos (bucles magnéticos, FM...) y recursos visuales (sistemas de señalización/visualización, subtitulación y disponibilidad de interpretación del lenguaje de signos en espacios y servicios públicos).

- P18** En el curso de los próximos cinco años la Administración regulará y hará cumplir sin dilación las condiciones legales básicas y las obligaciones de accesibilidad, supresión de barreras y compensación educativa y laboral de limitaciones funcionales de los ciudadanos sordos.

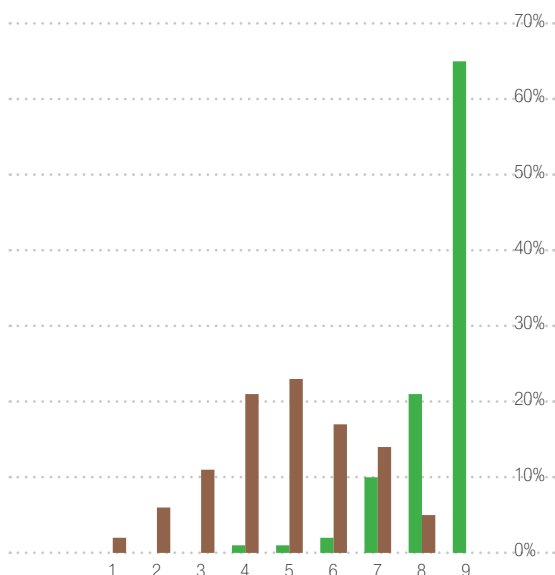


Ante un deseo fuertemente cohesionado a favor de la propuesta, un 53,5% de panelistas se muestra poco convencido de que se materialice y un 30,4% se muestra muy discretamente esperanzado.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2

- P19** En el curso de los próximos cinco años se establecerán conjuntamente con el movimiento asociativo de las personas sordas las condiciones mínimas de las adaptaciones y apoyos complementarios facilitadores de la accesibilidad y la no discriminación.



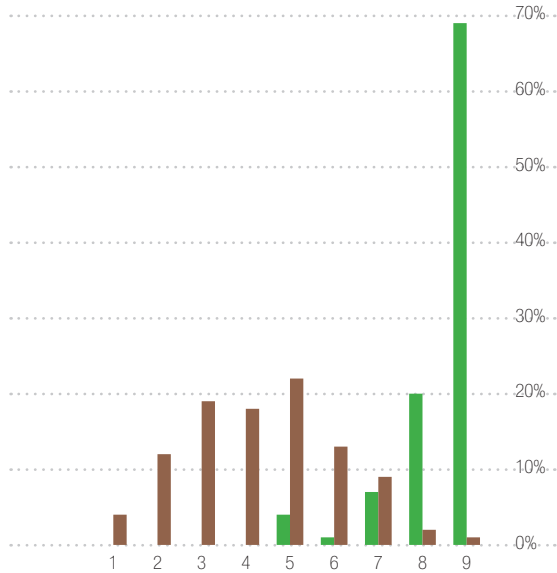
La unanimidad del deseo favorable al escenario planteado se corresponde con un pronóstico dividido entre quienes creen en que se cumplirá (37%) y quienes desconfían (39,9%), con una proporción de indecisos del 23,2%.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	4
P75/P25	1,1	1,5



P20 En el curso de los próximos cinco años los proyectos urbanísticos y los espacios construidos, especialmente los centros docentes y los lugares de ocio, se acondicionarán libres de contaminación acústica respetando los niveles de riesgo acústico establecidos por la OMS.

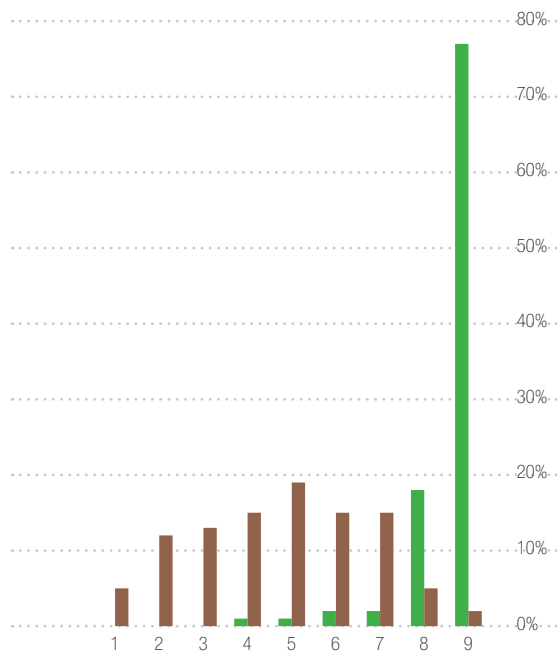


Llamativa disparidad entre la sólida aceptación general de la propuesta y el pronóstico descreído del 53,4% de los panelistas, con un 22,2% de indeterminación.

General Deseo Pronóstico

P75	9	5
Mediana	9	4
P25	8	3
P75/P25	1,1	1,7

P21 En el curso de los próximos cinco años se eliminará el tratamiento informativo discriminatorio y degradante de la sordera en los medios de comunicación.



Rotunda mayoría favorable al escenario propuesto frente a la indeterminación (18,8%) y el pronóstico de desconfianza en su cumplimiento (44,1%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	9	3
P75/P25	1	2

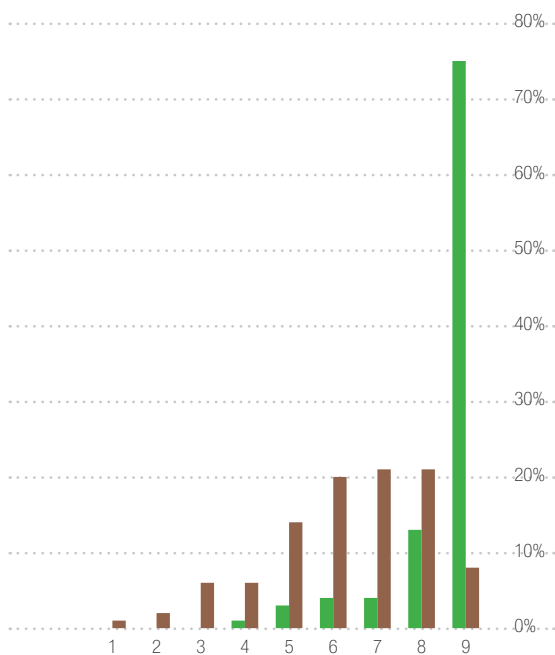


5.5. Sanidad

Tanto la prevención como el diagnóstico médico, la intervención quirúrgica precoz y el seguimiento sistemático de la evolución clínica y audiológica son decisivos para identificar la pérdida auditiva, prevenir su agravamiento y favorecer su rehabilitación.

5.5.1. El itinerario crítico: detección, identificación, diagnóstico e intervención

P22 En los próximos cinco años se verificará el cumplimiento sin excepciones de los programas de detección precoz de las sorderas infantiles para impulsar la disminución de los casos neonatales no detectados de hipoacusia y las intervenciones tardías.

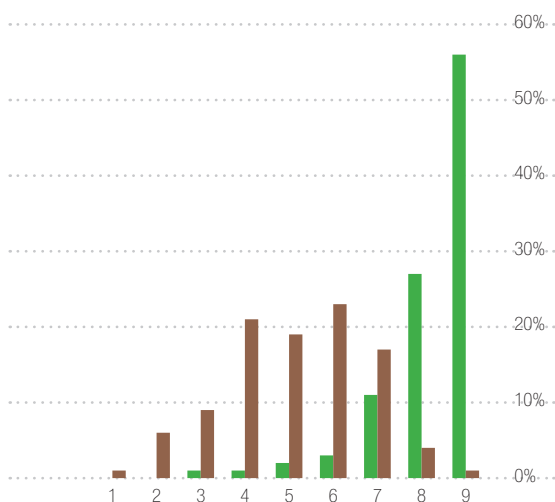


Firme concordancia del panel en el deseo de ver realizada la propuesta, con un pronóstico mayoritariamente coincidente.

General Deseo Pronóstico

P75	9	8
Mediana	9	6
P25	8	5
P75/P25	1,1	1,6

P23 En los próximos cinco años el registro, análisis y publicidad de la manifestación de la experiencia asistencial de las personas afectadas y sus familias serán imprescindibles para la mejora de la coordinación médico-social y la integración de la atención clínica y psicolingüística.



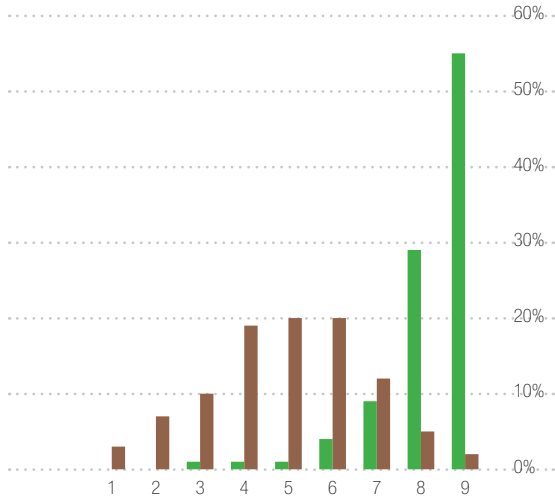
Determinación colectiva favorable en el deseo de integración de la experiencia clínico-audiológica y de orientación psicoevolutiva de los afectados para la mejora del itinerario asistencial integrado, con división de opiniones pronósticas –35,9% de duda y 45,3% favorable– en torno a la incertidumbre de un 18,9%.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	4
P75/P25	1,1	1,5



P24 En los próximos cinco años se acreditarán oficial y regularmente los conocimientos y competencias de todos los profesionales con responsabilidad definida en el itinerario asistencial y rehabilitador de las personas sordas.

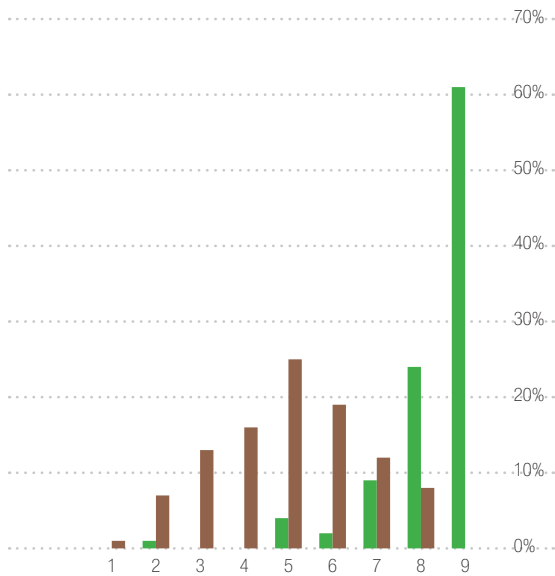


Contraste entre la fuerte expresión de deseo favorable y un pronóstico marcadamente incierto.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2

P25 En los próximos cinco años los aspectos de educación para la salud y prevención de la salud pública conocerán un impulso prioritario en planificación familiar, salud laboral y envejecimiento.



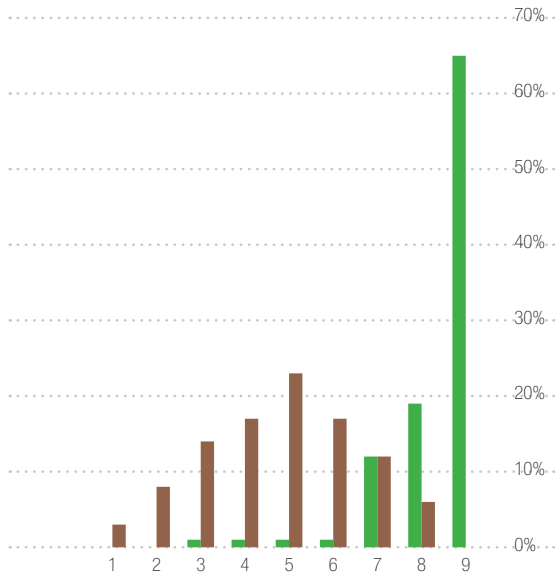
El panel afirma un deseo inequívoco favorable frente a una cuarta parte de predicciones inciertas y un pronóstico polarizado: 36,1% adverso y 38,6% favorable.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2



P26 En los próximos cinco años se garantizará el cumplimiento de la obligación de facilitar las medidas de apoyo –incluida la interpretación a la lengua de signos– al consentimiento informado y a la comprensión de los mensajes de naturaleza clínica y salud pública.

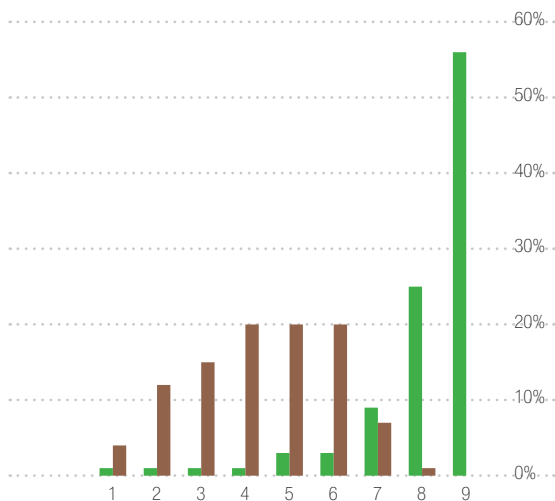


Frente a la mayoritaria expresión del deseo de cumplimiento del escenario propuesto, llama la atención la indeterminación del panel (23,5%), combinada con un pronóstico adverso (41,4%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2

P27 En los próximos cinco años se superará definitivamente la concepción clínica de la discapacidad de los actuales baremos de calificación de la gravedad de la sordera, incorporando criterios de valoración socioculturales.



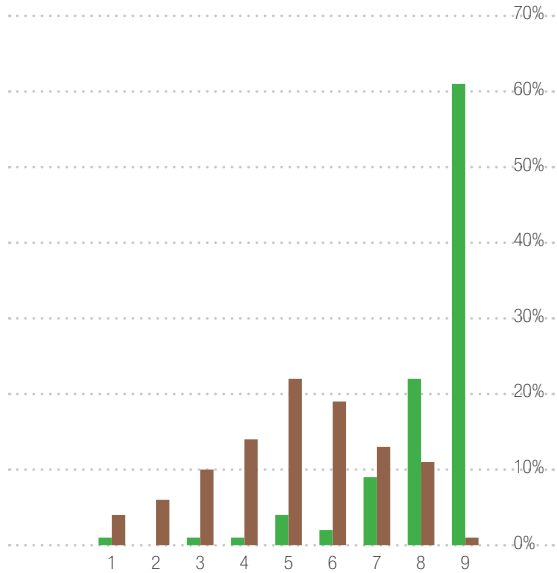
Al elevado consenso favorable al deseo de cumplimiento de la propuesta, se contraponen un mayoritario pronóstico adverso (52,4%), asociado a un 19,8% de posiciones inciertas.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	4
P25	8	3
P75/P25	1,1	2



P28 En los próximos cinco años priorizará la investigación para mejorar las indicaciones y selección de candidatos, la tolerancia y los resultados asociados al implante y reimplante coclear frente a la tecnología audiológica.



Alineación de un claro consenso en el deseo, con un pronóstico discretamente favorable (44,6%), con notables posiciones de indefinición (22,3%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2



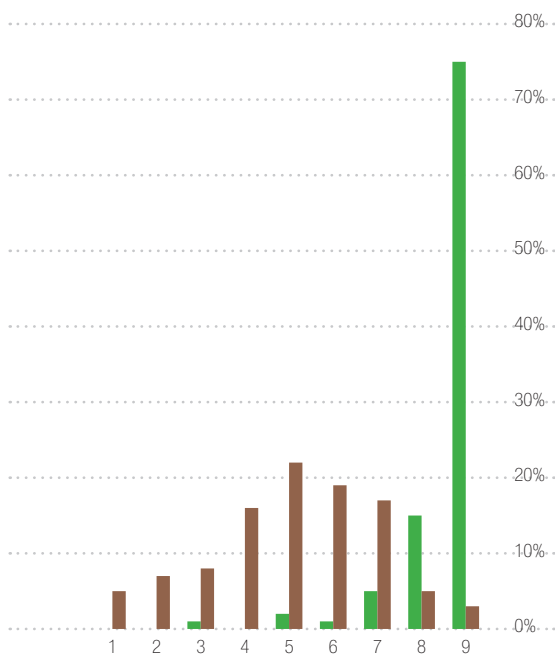
5.6. Educación

El sistema educativo conoció un avance radical con la transformación de la “educación especial” –segregadora– hacia la inclusión de la infancia y juventud con sordera en el sistema educativo ordinario. La organización, recursos y adaptaciones asociadas a este progreso han permitido avanzar en el desarrollo del potencial personal del alumno sordo.

Ante el deterioro progresivo de la financiación pública emerge la necesidad de consolidar los avances alcanzados y promover intervenciones educativas innovadoras de valía probada.

5.6.1. Educación inclusiva sin segregación

P29 En los próximos cinco años las administraciones asegurarán el ejercicio del derecho al aprendizaje, conocimiento y uso de la opción de modalidad lingüística elegida –con respecto a la Convención Internacional de los Derechos del Niño– en un entorno de enseñanza inclusiva.

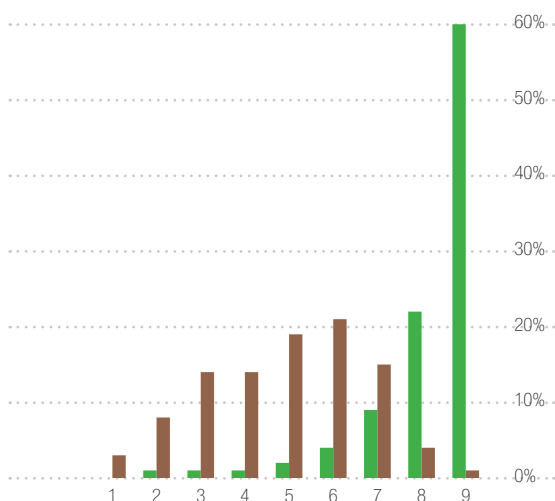


La incontestable mayoría en el deseo de ocurrencia del escenario sugerido se alinea con una leve mayoría de pronósticos favorables (43,8%), en coexistencia con una cuarta parte de expresiones de incertidumbre.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	4
P75/P25	1,1	1,5

P30 En los próximos cinco años las personas sordas participarán en la evaluación y mejora de la eficacia de los proyectos educativos para el pleno desarrollo de las capacidades del alumnado con sordera.



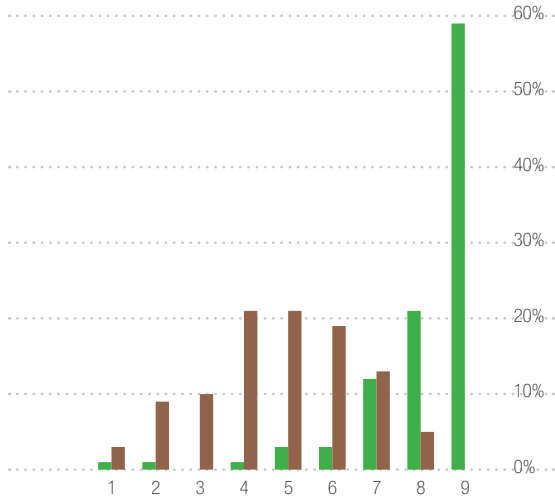
La incontestable manifestación mayoritaria favorable al deseo de ocurrencia del escenario sugerido se asocia a una polarización equilibrada de pronósticos esperanzados (40,8%) y adversos (40,2%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2



P31 En los próximos cinco años se concederá la máxima prioridad a la introducción y consolidación de sistemas de información y procedimientos de reconocimiento y difusión de la buena práctica (*benchmarking*).

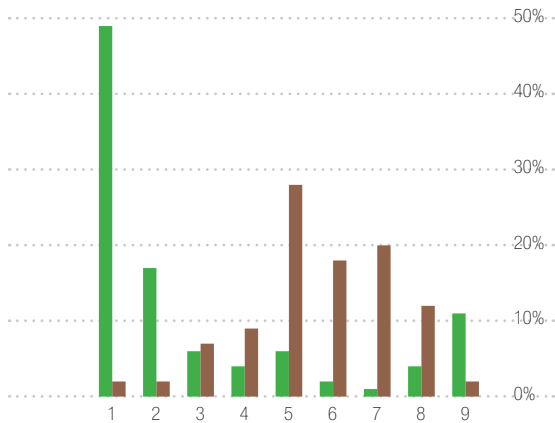


La robusta mayoría favorable a la priorización propuesta contrasta con el predominio de la reserva (20,5%) y el predominio del pronóstico adverso (42,4%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	7	3
P75/P25	1,3	2

P32 En los próximos cinco años la situación de precariedad de recursos para la actualización de conocimientos y competencias de todos los profesionales responsables de la atención y educación de los alumnos sordos permanecerá estancada.



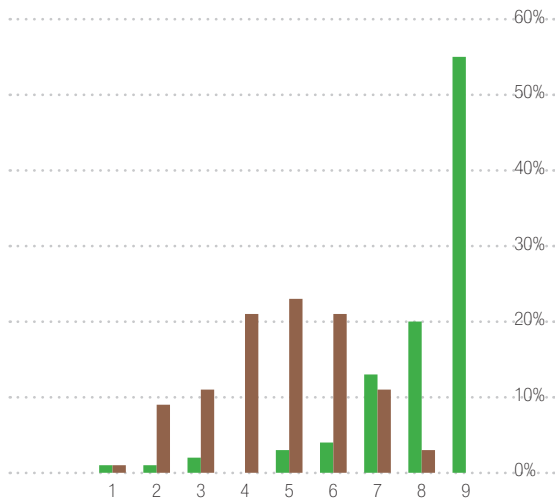
En contraposición con el rotundo rechazo del panel al escenario propuesto, el pronóstico combina una destacada indecisión (27,8%) con un pronóstico mayoritario de ocurrencia (51,9%).

General Deseo Pronóstico

P75	4	7
Mediana	1	5
P25	1	5
P75/P25	1	1,4



P33 En los próximos cinco años se priorizará la mejora de la eficacia de la aportación del sistema educativo a la adquisición de habilidades sociales y acceso al mercado laboral ordinario.

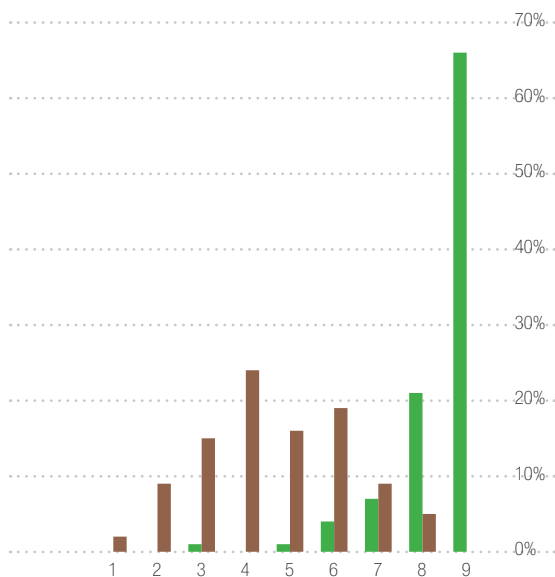


Pronóstico contrario a la propuesta (42,6%), con un 22,5% de indecisos frente a una fuerte coincidencia en el deseo de su cumplimiento.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	7	3
P75/P25	1,3	2

P34 En los próximos cinco años se realizarán y evaluarán programas de sensibilización e información de equipos directivos, profesorado y profesionales y técnicos de todos los niveles educativos en la atención a las necesidades educativas del alumnado con sordera.



Sólido consenso favorable al escenario establecido frente al predominio combinado de un pronóstico pesimista (50,3%) e incierto (16,4%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	4
P25	8	3
P75/P25	1,1	2



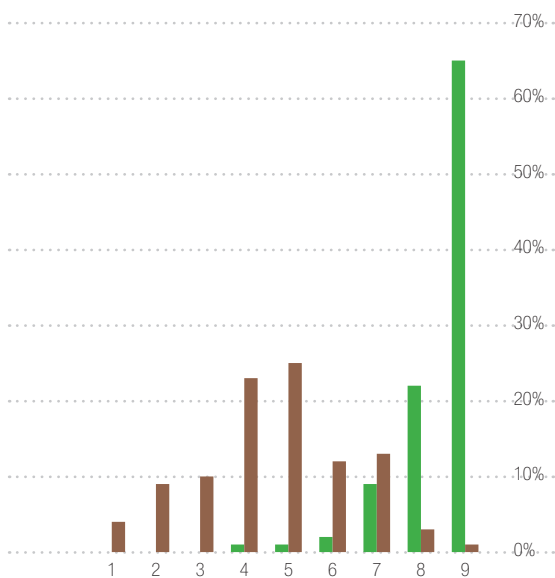
5.7. Acceso al mercado laboral ordinario

La acción combinada del marco regulatorio y la contribución de los servicios especializados de intermediación persiguen mejorar la inserción sociolaboral de las personas con discapacidad auditiva a partir de su situación específica, acompañándoles en el proceso de acceso, desarrollo profesional y consolidación en el empleo.

En las actuales circunstancias del mercado de trabajo –especialmente la grave anomalía del paro juvenil– es fundamental el mantenimiento de los logros adquiridos y la identificación y activación de oportunidades de mejora.

5.7.1. Inclusión sociolaboral

P35 En los próximos cinco años se establecerán y se harán accesibles a los ciudadanos las estadísticas correspondientes al ejercicio del derecho al trabajo por las personas con sordera, tanto para extender las buenas prácticas como para erradicar vulneraciones del marco legal.

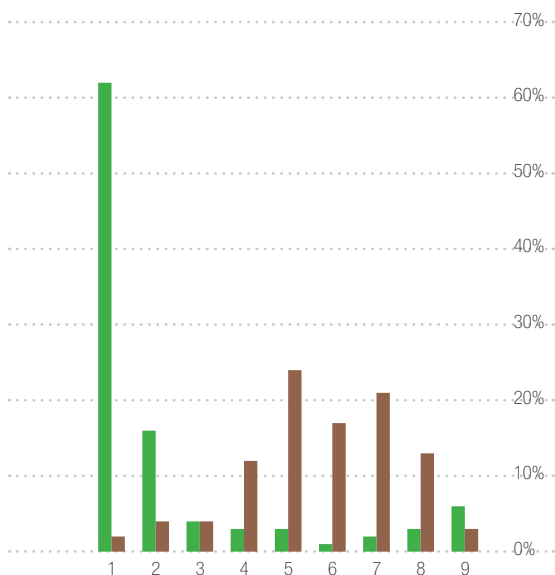


Fuerte consenso favorable a la propuesta frente al predominio de un pronóstico adverso (46,6%), con destacada incertidumbre (25,5%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2

P36 En los próximos cinco años el mantenimiento de la incertidumbre en la recuperación del paro general empeorará el acceso de la población con sordera –especialmente la población juvenil– al mercado ordinario de trabajo.



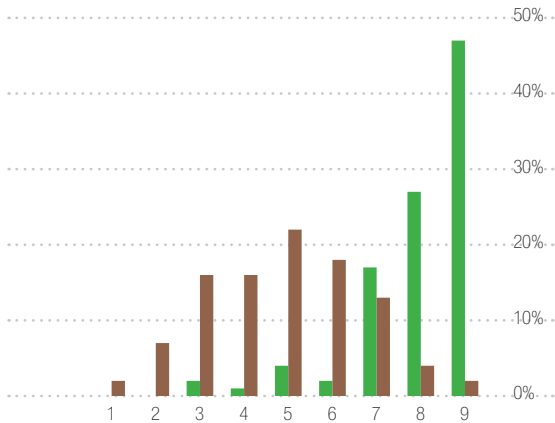
Destaca el contundente rechazo al horizonte planteado en contraposición al pesimismo combinado de la incertidumbre (24,2%) y el pronóstico de empeoramiento del acceso de la población sorda al mercado ordinario de trabajo (54%).

General Deseo Pronóstico

P75	2	7
Mediana	1	6
P25	1	4
P75/P25	2	1,8



P37 En los próximos cinco años el movimiento asociativo y las organizaciones sindicales promoverán activamente la investigación y publicación del impacto de la crisis económica en el empleo ordinario protegido y la ocupación autónoma de las personas con discapacidad.

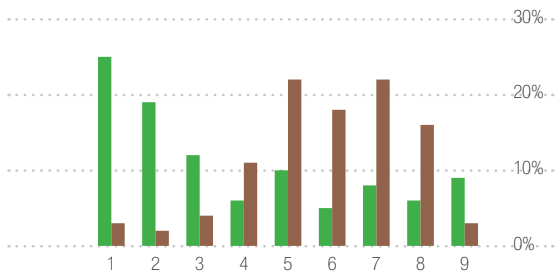


Al deseo, compartido sin excepción, de implicar conjuntamente el asociacionismo y los sindicatos en el conocimiento de las causas específicas y alcance de la crisis en la ocupación de las personas con discapacidad auditiva, corresponde un pronóstico adverso (41,3%), con notable incertidumbre (22,4%).

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	8	5
P25	7	3
P75/P25	1,3	2

P38 En los próximos cinco años persistirán sin revisión al alza las subvenciones vigentes por contratación y las bonificaciones en las cuotas empresariales de la Seguridad Social y el impuesto de sociedades.

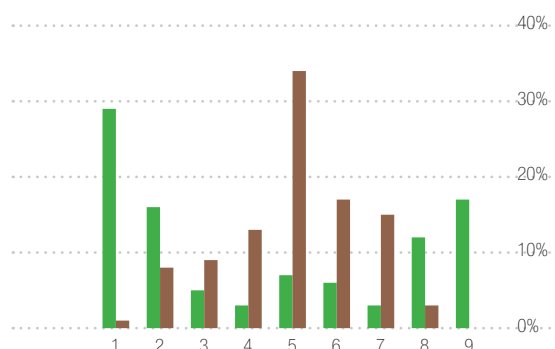


Mayoría (62%), con opiniones divididas, de rechazo al escenario propuesto en contraste con un pronóstico acorde (58,4%) con el estancamiento de las subvenciones y bonificaciones a la contratación de personas discapacitadas en el mercado ordinario.

General Deseo Pronóstico

P75	6	7
Mediana	3	6
P25	1	4
P75/P25	6	1,8

P39 En los próximos cinco años aumentarán las excepciones al cumplimiento de la proporción de reserva de puestos de trabajo establecida legalmente.



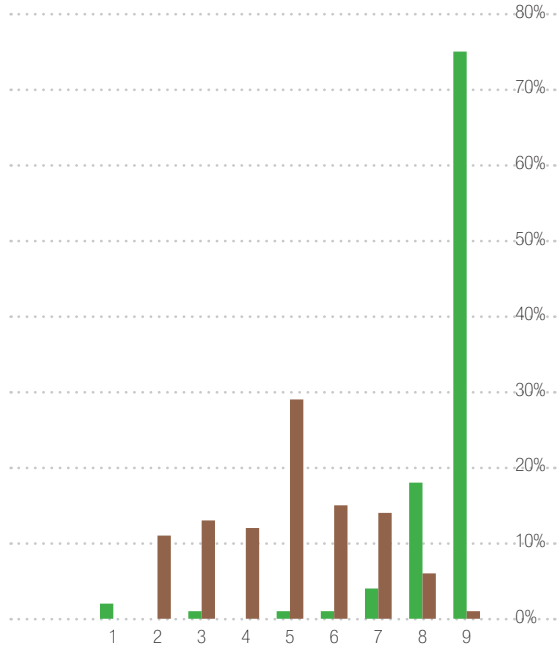
Excepcional manifestación de incertidumbre asociada a un pronóstico de aumento de la vulneración de la proporción legal de reservas de puestos de trabajo para personas discapacitadas en oposición al rechazo mayoritario de que se produzca.

General Deseo Pronóstico

P75	8	6
Mediana	2	5
P25	1	3
P75/P25	8	2



P40 En los próximos cinco años se eliminará la discriminación laboral por razón de sexo en los programas y acciones de acceso al mercado laboral ordinario de las personas sordas.



A la práctica unanimidad en el rechazo de la discriminación laboral por razón de género se contraponen un llamativo pronóstico dicotómico –favorable y adverso en igual proporción (35,4%)– centrado en una pronunciada posición de incertidumbre.

General Deseo Pronóstico

P75	9	6
Mediana	9	5
P25	8	3
P75/P25	1,1	2



5.8. Resultados extremos

En este epígrafe, como complemento de la descripción anterior, se han seleccionado las respuestas a los escenarios planteados por la consulta con los posicionamientos predictivos más extremos.

Se destacan las tres predicciones de deseo y de rechazo y los tres pronósticos de mayor puntuación, favorables o contrarios.

La amplitud o la concentración de las dispersiones indica mayor o menor dificultad de alcanzar consensos netos tanto en la expresión de deseo como de pronóstico, presentándose las tres con mayor dispersión en uno y otro caso.

También se han seleccionado las mayores discrepancias entre las distribuciones de deseos y de pronósticos en función de la distancia entre sus respectivas medianas.

Finalmente se presentan las tres mayores proporciones de incertidumbre en el conjunto de las predicciones pronósticas emitidas por los panelistas.

5.8.1. Las tres mayores predicciones de deseo del escenario planteado

Por orden decreciente del porcentaje de las puntuaciones en el rango 6-9

P14 99,3%

En los próximos cinco años el movimiento asociativo de los ciudadanos sordos reivindicará los objetivos de un plan estratégico propio que asegure el disfrute efectivo de todos sus derechos, la suficiencia de recursos necesarios y la valoración de su utilización, y se dotará de él.

P19 98,9%

En el curso de los próximos cinco años se establecerán conjuntamente con el movimiento asociativo de las personas sordas las condiciones mínimas de las adaptaciones y apoyos complementarios facilitadores de la accesibilidad y la no discriminación.

P21 98,9%

En el curso de los próximos cinco años se eliminará el tratamiento informativo discriminatorio y degradante de la sordera en los medios de comunicación.

5.8.2. Las tres mayores predicciones de rechazo del escenario planteado

Por orden decreciente del porcentaje de las puntuaciones correspondientes al rango 1-4

P04 86,6%

En los próximos cinco años se mantendrá el nivel actual de la pobreza infantil.

P09 81%

En los próximos cinco años se mantendrán el déficit democrático y la opacidad en la rendición de cuentas, asociados, en la actualidad, a instituciones públicas y financiadas con dinero público.

P03 79,1%

En los próximos cinco años el desempleo permanecerá por encima del 21%, según las predicciones de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT).

5.8.3. Los tres pronósticos con mayor puntuación de deseo favorable al escenario planteado

P22 70,3%

En los próximos cinco años se verificará el cumplimiento sin excepciones de los programas de detección precoz de las sorderas infantiles para impulsar la disminución de los casos neonatales no detectados de hipoacusia y las intervenciones tardías.

P09 56%

En los próximos cinco años se mantendrán el déficit democrático y la opacidad de la rendición de cuentas, asociados, en la actualidad, a instituciones públicas y financiadas con dinero público.



P36 54%

En los próximos cinco años el mantenimiento de la incertidumbre en la recuperación del paro general empeorará el acceso de la población con sordera –especialmente la población juvenil– al mercado ordinario de trabajo.

5.8.4. Los tres pronósticos con menor puntuación contrarios al escenario planteado
Por orden decreciente del porcentaje de las puntuaciones correspondientes al rango 1-4

P18 63,5%

En el curso de los próximos cinco años la Administración regulará y hará cumplir sin dilación las condiciones legales básicas y las obligaciones de accesibilidad, supresión de barreras y compensación educativa y laboral de limitaciones funcionales de los ciudadanos sordos.

P10 62,8%

En los próximos cinco años la selección por méritos profesionales demostrados sustituirá a la designación por criterios de fidelidad política de altos cargos directivos y gestores de las administraciones públicas.

P01 61,3%

En los próximos cinco años la economía española se recuperará y volverá a cifras próximas a las anteriores a la crisis.

5.8.5. Las tres mayores discrepancias entre las distribuciones de deseo y pronóstico
Puntos de distancia entre las medianas respectivas

P09 5 puntos

En los próximos cinco años se mantendrán el déficit democrático y la opacidad en la rendición de cuentas, asociados, en la actualidad, a instituciones públicas y financiadas con dinero público.

P10 5 puntos

En los próximos cinco años la selección por méritos profesionales demostrados sustituirá a la designación por criterios de fidelidad política de altos cargos directivos y gestores de las administraciones públicas.

P40 4 puntos

En los próximos cinco años se eliminará la discriminación laboral por razón de sexo en los programas y acciones de acceso al mercado laboral ordinario de las personas sordas.

5.8.6. Las tres mayores proporciones de incertidumbre en el pronóstico
Por orden decreciente del porcentaje de puntuación 5 en el pronóstico

P39 34%

En los próximos cinco años aumentarán las excepciones al cumplimiento de la proporción de reserva de puestos de trabajo establecida legalmente.

P40 29,2%

En los próximos cinco años se eliminará la discriminación laboral por razón de sexo en los programas y acciones de acceso al mercado laboral ordinario de las personas sordas.

P16 28%

En los próximos cinco años, las personas sordas y sus familias obtendrán de las administraciones públicas el pleno reconocimiento y asegurarán las condiciones para la adquisición y aprendizaje de la lengua de signos en los proyectos educativos de los centros escolares en condiciones de igualdad y de complementariedad con la lengua oral.



6. INTERPRETACIÓN

Las respuestas obtenidas destacan la distancia que, a juicio de los consultados, existe entre lo que sería deseable que sucediera y lo que esperan, se desconoce o se teme que vaya a suceder realmente.

Esta bipolaridad entre “deseos” y “pronósticos”, tanto como su proximidad, concordancia o la manifestación de incertidumbre, sugiere posibles factores favorecedores u obstáculos, e invita a examinar su significado y a identificar las razones que subyacen en el alejamiento o la proximidad entre la manifestación de las aspiraciones de los panelistas y su percepción de condiciones adversas.

Entre ellas, la posible indecisión de parte del colectivo consultado en el reconocimiento del cambio en la voluntad social de una participación colectiva más inclusiva y eficaz en lo público, una implicación asociativa con mayor calidad democrática, independencia y mayor firmeza en el compromiso con la defensa de las garantías del ejercicio de los derechos a la autodeterminación y desarrollo personal.

Corresponde al lector otorgar a las respuestas del colectivo objeto de consulta su propia valoración –hasta qué punto coincide con los escenarios planteados o discrepa de ellos– y establecer su interpretación a partir de su propia situación, valores y expectativas. De hecho, la aportación más significativa del ejercicio realizado consiste en la posibilidad de deliberar colectiva y libremente y contrastar las diversas interpretaciones posibles, plausibles y razonadas.

La interpretación que se propone a continuación debe considerarse, por lo tanto, replicable en la medida en que se basa tanto en los resultados obtenidos como en los supuestos, argumentos y la subjetividad de los autores.

6.1. Visión general

En conjunto, la respuesta colectiva sugiere una actitud de cautelosa reserva, en parte justificable por el dominio de los escenarios correspondientes al impacto de la prolongada “gestión de choque” de la crisis –recortes– en la red de protección social del estado de bienestar y del proceso de reconocimiento y adaptación social al acelerado cambio en un entorno político turbulento.

Conviene tenerlo presente al analizar las distintas predicciones obtenidas, en el horizonte temporal de los próximos cinco años, y la diversidad de posicionamientos críticos, favorables o dubitativos relacionados con las siguientes áreas consultadas (asociadas a los escenarios o cuestiones correspondientes: P01...):

- *Expectativas de evolución de la crisis –salida o prolongación– y de su impacto sobre la solvencia de la política social (P01-P04, P05-P08).*
- *Regresión o transformación socialmente responsable en el “buen gobierno” del marco institucional vigente, particularmente en la eficacia de la participación y las funciones de intermediación del asociacionismo (P09-P10, P11-P14).*
- *Alertas acerca de la plenitud del ejercicio del derecho a decidir autónomamente y de manera informada de las personas sordas y, en su caso, de sus familias (P15-P17).*
- *Cumplimiento verificable de las disposiciones vigentes sobre accesibilidad, adaptaciones y contaminación acústica (P18-P21).*
- *Oportunidades de mejora organizativa de los itinerarios asistenciales y la integración de la intervención clínica y de habilitación psicoevolutiva del lenguaje (P22-P28).*
- *Oportunidades de progreso y consolidación de la dimensión inclusiva de la escolarización y la incorporación de los alumnos sordos y sus familias en la evaluación e identificación de buenas prácticas (P29-P34).*
- *Horizontes de avance de la inserción sociolaboral –sin discriminación– en el mercado de trabajo ordinario (P35-P40).*



6.2. Expectativas de evolución de la crisis –salida o prolongación– y su impacto sobre la regresión de la política social

Los panelistas muestran un escaso convencimiento en la recuperación de la economía, en el horizonte de los próximos cinco años (P01, P03, P04), en particular en relación con la desocupación, calidad del empleo y descenso drástico de la pobreza infantil. Las cautelas asociadas a una regeneración socialmente aceptable de la política social sugieren sólidas razones para la vigorización del movimiento asociativo, de su influencia sobre la opinión pública, su proyección sobre las formaciones políticas y, especialmente, el control independiente de la efectividad resolutoria de las administraciones (P11, P12).

La proactividad en el control y la rendición de cuentas de todos los niveles de la Administración y de los proveedores asistenciales –públicos y privados– debería integrar en la cultura de los colectivos de los ciudadanos sordos la vigilancia de la transparencia y publicidad de la evaluación de la eficacia y del coste social de las decisiones sobre regulación, prestaciones y servicios de financiación pública (P05, P06, P11).

La reivindicación de la cultura de la evaluación es garantía de regeneración en la gestión pública de lo común.

Para los ciudadanos –y especialmente los más vulnerables– es primordial conocer el destino final de los recursos colectivos en términos de los resultados esperados (rendición de cuentas), a los que se ha renunciado utilizando los recursos empleados (costes de oportunidad), quiénes han sido sus beneficiarios (redistribución) y si se dilapida el dinero público manteniendo políticas, programas y prestaciones ineficientes.

La consulta destaca, además, una llamativa división de opiniones de los panelistas en relación con el copago según la renta de los ciudadanos (P08) y frente a la posibilidad del mantenimiento de las tensiones en el comportamiento de la economía y recrudescimiento del impacto negativo sobre la sostenibilidad de la protección social.

Ante esta constatación, el colectivo de las personas con discapacidad auditiva –y no solamente sus intermediarios– debería tomar una posición informada acerca de las consecuencias redistributivas –quién se beneficia a costa de quién– de todas las opciones plausibles de corresponsabilidad en el coste de las prestaciones (copago), incluyendo exenciones en función de la naturaleza y de la complejidad de las necesidades sociales y sanitarias de los afectados.

6.3. “Buen gobierno” del marco institucional vigente y en la eficacia de la participación y funciones de intermediación del asociacionismo: ¿regresión o transformación?

La desconfianza en la rehabilitación económica general se traduce en escepticismo sobre la regeneración espontánea de la calidad democrática de la gobernanza del sector público (P09, P10).

En este contexto los consultados establecen una predicción de firmeza en el deseo, con esperanza matizada por la incertidumbre, en el impulso de revisión y fortalecimiento de la democracia interna del asociacionismo y de desempeño de pautas de representatividad transparente de la función intermediadora de sus dirigentes (P11, P12, P14).

La valoración por parte de sus bases de la eficacia e independencia de las cúpulas del asociacionismo frente al percibido sesgo político en algunos comportamientos de las administraciones será un factor determinante para la exigencia de mejora en influencia colectiva de las personas con disminución auditiva en defensa de sus derechos.

Es particularmente relevante para el fortalecimiento de su posición reivindicativa y estratégica la evolución del actual distanciamiento hacia formas de cooperación conjunta entre el asociacionismo de los colectivos de personas con discapacidad auditiva usuarias de las modalidades lingüísticas, identitarias y comunicativas de signos y orales (P13).



6.4. Alertas acerca de la plenitud del ejercicio del derecho a decidir autónomamente y de manera informada de las personas sordas y, en su caso, de sus familias

La polarización de pronósticos favorables y contrarios a la mejora de la solvencia e imparcialidad de la información administrativa y experta a las personas sordas, sus familiares y responsables legales, alerta acerca de la necesidad de verificar y exigir el cumplimiento de las garantías de decisión autónoma en el ejercicio de elecciones fundamentales (P15, P16).

La estrategia de progreso del movimiento asociativo debería incluir prioritariamente la consecución garantizada del suministro de información profesional, actualizada, solvente y libre de sesgos –e influencias comerciales– en relación con indicaciones, resultados y riesgos demostrados, asociados a intervenciones clínicas, tecnologías audiológicas, opciones lingüísticas, planteamientos pedagógicos y acceso a las prestaciones y derechos reconocidos legalmente.

La inclusión, sin reservas, de la manifestación de las experiencias asistenciales y los criterios de valoración de las personas sordas y de sus representantes legales en la evaluación de la calidad, eficacia y seguridad de las prestaciones y servicios recibidos constituirá una decisiva muestra de avance de su integración social real (P17).

6.5. Cumplimiento verificable de las disposiciones vigentes sobre accesibilidad, adaptaciones y contaminación acústica

La accesibilidad universal comprende el conjunto de medidas para asegurar el disfrute y utilización, en igualdad de condiciones con las demás personas, de las viviendas, espacios e instalaciones públicas, así como la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información. Incluye, de manera sustantiva, la eliminación de la contaminación acústica en edificios y espacios construidos, y la disponibilidad de recursos auditivos (bucles magnéticos, FM...) y recursos visuales (sistemas de señalización/visualización, subtitulación y disponibilidad de interpretación del lenguaje de signos en espacios y servicios públicos).

La constatación generalizada de escepticismo y escasa convicción de los panelistas en relación con el cumplimiento de las obligaciones legales, tanto de las administraciones como de los particulares, señala otra vía reivindicativa inaplazable (P18, P19, P21).

En particular, la influencia participativa y de control asociativo debería focalizarse, prioritariamente, en la descontaminación acústica de centros docentes, lugares de trabajo, espacios de ocio y núcleos públicos de difusión cultural (P20).

Reclaman atención las dudas de los consultados acerca de la total erradicación del tratamiento discriminatorio residual de la sordera en algunos medios y vehículos de comunicación (P21).

6.6. Oportunidades de mejora organizativa de los itinerarios asistenciales, integración de la intervención clínica y la habilitación psicoevolutiva del lenguaje

Tanto la prevención como el diagnóstico médico, la intervención quirúrgica precoz y el seguimiento sistemático de la evolución clínica y audiológica son decisivos para identificar la pérdida auditiva, prevenir su agravamiento y favorecer su rehabilitación.

Destaca la predicción positiva del mantenimiento y consolidación del buen nivel general alcanzado en la aplicación de los protocolos de detección precoz de las hipoacusias (P22).

No se manifiesta tan optimista la consideración que merezca el reporte de la experiencia asistencial de los afectados en mejoras organizativas e intervención pluridisciplinar temprana (P23).

La atención crítica del colectivo de personas con disminución auditiva y sus representantes en este ámbito debería dirigirse, en atención a las expectativas menos optimistas expresadas por los panelistas, a:

- El apoyo a la reivindicación profesional de suficiencia de recursos de actualización y acreditación



oficial de competencias, conocimientos y habilidades comunicativas (P24).

- El apoyo decidido a la eliminación del déficit de educación sanitaria preventiva en los centros educativos, de formación en salud laboral y, especialmente, en los servicios de planificación familiar (P25).
- La mejora de la comunicación e información relacionada con la obtención de consentimiento informado y la transmisión inteligible de información de naturaleza clínica y salud pública, sin obviar la utilización o interpretación del lenguaje de signos (P26).
- El aliento del colectivo a la superación de la exclusividad de la concepción clínica de la discapacidad, incorporando criterios de valoración de vulnerabilidad social en los actuales baremos de calificación de la gravedad de la sordera (P27).
- La priorización de la investigación y la evaluación tecnológica de base científica de mejora de las indicaciones, selección de candidatos y seguimiento postintervención, especialmente de la aportación incremental de la implantación y reimplantación coclear en relación con alternativas de efectividad probada (P28).

6.7. Oportunidades de progreso de la dimensión inclusiva de la escolarización y la incorporación de los alumnos sordos y sus familias en la evaluación e identificación de buenas prácticas

Ante el deterioro progresivo de la financiación pública y sus efectos sobre los avances alcanzados en la inclusión educativa de los alumnos sordos en el sistema educativo ordinario, emerge la necesidad de promover y extender intervenciones educativas de consolidación, innovación y progreso de valor probado.

En un contexto generalizado de escaso optimismo e incertidumbre destaca la concordancia –positiva aunque discreta– entre deseo y pronóstico en relación con la eliminación de cualquier discriminación tácita o explícita en el ejercicio del derecho al aprendizaje, conocimiento y uso de la modalidad lingüística escogida en entornos de enseñanza inclusiva (P29).

Esta opción de respeto por la diferencia y la diversidad se encuadra en la disyuntiva crítica del mantenimiento o abandono del distanciamiento entre las organizaciones de sordos usuarios de la lengua de signos y los del lenguaje oral (P13).

Las desviaciones más significativas en las manifestaciones de los consultados entre sus deseos y los pronósticos asociados expresan mayoritariamente poca convicción y reservas, lo que plantea la necesidad de atención y consideración preferente a la contribución positiva de:

- La incorporación de los estudiantes con discapacidad auditiva y, en su caso, de sus representantes en la evaluación de las opciones curriculares y proyectos educativos que les conciernen (P30).
- El establecimiento, acceso y utilización de sistemas de información, *benchmarking* y de conectividad informativa general en la gestión del conocimiento innovador que faciliten la identificación, difusión y adopción de la buena práctica (P31).
- El incremento de la contribución del sistema educativo a la adquisición de habilidades sociales y de acceso al mercado laboral (P33).
- La reivindicación en apoyo de la eliminación del déficit de recursos para la actualización de conocimientos y competencias de los responsables de la educación, a todos los niveles educativos, de los alumnos sordos (P32).
- El impulso renovado de acciones de información, sensibilización y estímulo a los equipos directivos, profesorado y profesionales de apoyo, al conocimiento y respeto de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el reconocimiento y atención a las necesidades y apoyos educativos de los estudiantes sordos (P34).



6.8. Horizontes de avance de la inserción sociolaboral

La acción combinada del marco regulatorio de apoyo y la contribución de los servicios especializados de intermediación persiguen garantizar la inserción sociolaboral de las personas con discapacidad acompañándolas en el proceso de acceso, encaje, desarrollo profesional y consolidación en el empleo.

En las actuales circunstancias del mercado de trabajo –sin olvidar la grave anomalía del paro juvenil, cuya persistencia pronostica y rechaza el panel– es fundamental el mantenimiento de los logros adquiridos y la identificación y activación de oportunidades de mejora (P36).

Sin embargo las respuestas obtenidas en este apartado son particularmente desalentadoras, lo que solicita la atención crítica sobre algunos componentes principales del acceso al trabajo como factor de desarrollo personal e inclusión social de las personas con disminución auditiva:

- El desconocimiento evitable, tanto de la evolución de las causas específicas del impacto de la crisis en el empleo del colectivo de personas sordas como de la dimensión de la vulneración del marco legal de apoyo en vigor (P35).
- La incertidumbre acerca del estancamiento o recuperación de las subvenciones y bonificaciones por contratación, así como del aumento de las excepciones al cumplimiento de la proporción de reserva legal de puestos de trabajo para personas con discapacidad (P38, P39).
- La doble marginación social que supone la discriminación laboral por razón de género (P40).
- La reivindicación de la eliminación del déficit de recursos para la actualización de conocimientos.

Ante la excepcional incertidumbre sobre la recuperación del desempleo que reflejan las predicciones de los consultados, emerge la necesidad de verificar tanto su complejidad y alcance como su influencia en tanto que factores regresivos para la igualdad de oportunidades y la corrección de la segregación social, de modo que urge la exigencia de vindicar:

- La incorporación a las estadísticas de evolución y coyuntura laboral de información específica sobre la dinámica de acceso al mercado ordinario de las personas en edad activa con discapacidad auditiva.
- La implicación de los agentes sociales en la anterior reivindicación y en la alerta y defensa frente a las vulneraciones del marco normativo de protección social del empleo de las personas discapacitadas.
- Acciones decididas de erradicación de la doble marginación social que supone la discriminación laboral por razón de género.



7. APORTACIONES ABIERTAS

Este apartado presenta, en su literalidad y ordenados por grandes bloques temáticos, los tres factores dinamizadores y los tres obstáculos que los panelistas consideraron más influyentes para la preservación de las garantías de cumplimiento de la Declaración Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad para el colectivo de las personas con disminución auditiva.

7.1. Relación de aportaciones abiertas voluntarias de los panelistas

7.1.1. Impacto de los recortes en la política social: deterioro de prestaciones y servicios

Los recortes son consecuencia de la insostenibilidad de los deficientes planteamientos de medidas de discriminación positiva, incongruentes y mal estructuradas, desarrolladas con visión cortoplacista entre 1983 y 2010. Es necesario retomar una atención a las políticas de integración de las personas sordas que no dependa por completo de la voluntad de los poderes públicos.

Las personas sordas NO han estado peor tratadas en los años de crisis que el resto de las personas dependientes, y las personas dependientes NO han sido los primeros en sufrir los recortes.

La protección social a todas las personas con discapacidad de España, aun en tiempo de crisis, se encuentra entre las primeras de todos los países de la comunidad internacional.

Los recortes en las partidas económicas afectan a la realización de implantes cocleares, y por tanto no se realizan dobles implantes.

El recorte en sanidad impide que se financien implantes cocleares bilaterales, tan necesarios para los niños sordos.

Un implantado coclear no debería dejar de escuchar, si se le estropeara un procesador, por motivos económicos. Debido obviamente al elevado coste de estos aparatos, la reparación debería ser sufragada por la Seguridad Social, por eso la pagamos todos.

Abandono o disminución del uso de las prótesis auditivas por falta de presupuesto.

Deterioro de las condiciones económicas de las familias.

Cualquier persona implantada debería poder asegurar sus aparatos individualmente, sin sobrecostes ni cuotas exageradas. Debería ser como el seguro de un coche, ya que el coste es similar al de un coche económico nuevo.

Disminución del apoyo a la sanidad y a la educación pública.

Elección de prótesis auditivas con menos prestaciones.

No se debería cargar sobre las familias ni el entorno familiar el coste de procesadores nuevos, baterías, bobinas y accesorios necesarios para el buen funcionamiento de los aparatos.

El repago del copago.

Recortes en la financiación de los implantes cocleares.

Reducción de los proyectos de investigación.

Gran desconocimiento de las necesidades y los medios de apoyo a la comunicación oral por parte de las administraciones locales y dificultades de implementación por falta de recursos económicos adscritos.

Recortes en las subvenciones de tecnología (sistemas de comunicación, tecnología de ayuda...).

7.1.2. Calidad institucional de las administraciones

Falta de asociaciones de afectados con objetivos concretos y reales.



7.1.3. Asociacionismo: calidad de la participación y la intermediación

Se invertirá más en políticas, publicidad y retóricas que en recursos, actos y programas con impacto real en la mejora.

Bueno, no sé hasta qué punto ya está reflejado, pero quisiera resaltar la importancia de hacer llegar las acciones de sensibilización a la gente a la que normalmente no llegan. Normalmente son los mismos de siempre los que leen los estudios, asisten a jornadas, etc. El verdadero impacto sería llegar a los escépticos ante la inclusión o a los que no se habían planteado estos temas. Cada uno de ellos nos acerca a nuestro objetivo.

Identificar a personas 'famosas' con sordera o implicadas en ella para hacer pedagogía y favorecer un trabajo de visualización.

Menor divulgación mediática a gran escala por parte del asociacionismo y las instituciones.

Poco conocimiento social de la sordera y sus implicaciones.

La población en general tiene poco conocimiento sobre la discriminación que siente una persona con sordera en su vida cotidiana y el mundo laboral. En cambio, hay mucha sensibilización con la ceguera, por ejemplo.

Inversión en investigación para sistemas digitales de mejora de calidad sonora.

Las administraciones públicas delegarán gran parte de su responsabilidad y esfuerzos de atención social en las asociaciones, voluntarios y ONG.

Oposición a que la discapacidad auditiva deje de tener atención social por no encontrarse en los supuestos de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia entre 6 y 18 años

Baja participación de las personas sordas en las cuestiones que las afectan. No existen canales de participación claros. Las asociaciones de personas sordas deben promover mecanismos para fomentar la participación.

Las atenciones específicas se difuminarán en acciones globales que sirven más para calmar conciencias que en efectos reales de inclusión y justicia social.

7.1.4. Asociacionismo: integración y cooperación asociativa

Falta de implicación y fuerza de las entidades de representación del colectivo sordo (federaciones, asociaciones...). No hay unión ni lucha por objetivos concretos con incidencia real. Muchos sordos no se sienten representados y se desvinculan de la responsabilidad.

Ausencia de un plan de largo recorrido (diez años, por ejemplo) que cuente con la participación de todos los actores: administración, asociaciones, sector social...

Integración de los circuitos vitales: clínico, educativo, sociolaboral.

Privatización de los servicios sanitarios y su orientación hacia la satisfacción del cliente.

Degradación del enfoque multidisciplinar en el abordaje de las situaciones personales y familiares de las personas con sordera.

Dualidad personas con LS y las de lenguaje oral, trabajo conjunto.

Desinformación generalizada de lo que es la persona con discapacidad auditiva en TODOS los ámbitos. Incluso en el ámbito escolar se desconocen sus características y necesidades, así como en muchos departamentos imprescindibles de la Administración pública.

Provisión de servicio de interpretación en los centros educativos y las administraciones públicas.

Igualdad de dotación de medidas para el apoyo a la comunicación, teniendo en cuenta el alto porcentaje de usuarios de LO, para hacer efectivo su derecho a la no discriminación y plena participación ciudadana.



Desconocimiento e ignorancia general de la realidad entre buena parte de la sociedad oyente y heterogeneidad de las personas sordas, así como tendencia a tener una actitud paternalista o tuteladora que impide la autonomía y emancipación plena de las personas sordas.

Falta de aprendizaje del lenguaje de signos en los normooyentes.

Necesidad de establecer perfiles profesionales para el especialista en LSE.

Sensibilización social respecto de las personas con pérdida auditiva.

“Desconocimiento por parte de la población sin sordera del lenguaje de signos. Es lo que limita las relaciones sociales de estas personas.”

Ataque a la construcción social y cultural de las personas sordas, como una desconsideración a las bases del pluralismo. La propia desconstrucción emergió de un abuso de la racionalidad oralista, que tanto daño hizo a la comunidad sorda.

“Incumplimiento de la Ley de la Lengua de Signos Catalana 17/2010 y de otras leyes como la Ley General de la Comunicación Audiovisual 7/2010”.

Creación de terminología adecuada, y socialmente extendida, para describir la discapacidad auditiva, equiparándola a la discapacidad visual. La sociedad sabe qué es un ciego, pero no sabe qué es un sordo. No se ha sido capaz de crear opinión para equiparar la miopía o hipermetropía con los grados de pérdida auditiva. Este desconocimiento sucede entre las propias familias afectadas.

No trabajar de manera transversal a lo largo de todo el ciclo vital de la persona no favorece la plena integración de las personas sordas.

Desconocimiento e ignorancia general entre buena parte de la sociedad oyente de los valores culturales, lingüísticos y sociales de la comunidad sorda firmante y de la necesidad de preservarlos de forma más efectiva.

No se atiende la reivindicación histórica del movimiento de familias de personas sordas para eliminar las limitaciones en la prestación ortoprotésica de los audífonos e implantes auditivos.

Las asociaciones y federación de sordos no piden ni hacen nada para reivindicar derechos y ayuda.

La campañas de sensibilización y normalización ayudan a ser conscientes de las necesidades de los diferentes colectivos.

Siguen sin desarrollarse la formación para algunas titulaciones referidas a la accesibilidad, como subtituladores, así como la de la docencia de la lengua de signos, que tiene que ser reglada y seguir los mismos cauces que cualquier otra formación con títulos expedidos por el MEC y no por entidades privadas.

7.1.5. Derecho a decidir autónomamente

Disminución de pediatras y médicos de familia en relación con el resto de especialistas, con disminución de la accesibilidad y continuidad necesaria de la función central del Sistema Nacional de Salud.

Muchas entidades dan información sesgada cuando se trata de asesorar si ellos no tienen un programa o una herramienta. Sólo por el hecho de no tenerlo, no lo publicitan, cuando, de haberlo sabido, los padres o las personas sordas podrían haberse beneficiado.

Las personas que dan información deberían tener amplitud de miras. Me sorprenden muchas publicaciones supuestamente actualizadas en las que la bibliografía que se cita es aún del siglo pasado.

7.1.6. Accesibilidad universal

Insuficiente subtitulación en medios audiovisuales.

Falta de adecuación de los desarrollos urbanísticos y la actividad municipal a las necesidades de las



personas sordas.

Recortes de los servicios de intérpretes de lengua de signos del 'día a día', lo cual afecta gravemente a su libertad de participación en la sociedad.

Falta de implicación de las administraciones públicas (particularmente responsables de educación de las comunidades autónomas) en la formación reglada de los intérpretes de LSE.

Disminución de los servicios de interpretación en LS en todos los ámbitos sociales (sanitario, administrativo, judicial, etc.).

Apoyo técnico a locales, establecimientos, entes oficiales del Estado, actos públicos, televisión... España, Cataluña, somos países con un alto nivel de sonido en el ambiente. Hay que ayudar a quien no oye bien con apoyo técnico en todas partes.

Falta de intérpretes en lengua de signos y otras medidas de accesibilidad a los servicios básicos.

Se cuestionan continuamente las medidas de accesibilidad para personas sordas en los actos públicos. Esta situación dificulta el acceso a la información y la participación de las personas sordas en condiciones de igualdad.

Discriminación activa en el ocio: por ejemplo, muy pocos cines con películas adaptadas al lenguaje de sordos.

No promover medidas de accesibilidad en las actividades públicas, a todos los niveles y para todas las edades.

Poca interpretación en LS simultánea en los canales de televisión, con la consecuente falta de acceso a la información.

Vulneración de los derechos a la participación en las actividades culturales, concretamente en los nuevos proyectos museísticos. El argumento es la falta de presupuesto y esto pasa por delante de los derechos de las personas con discapacidad.

Déficit de participación activa en el mundo político y asociativo social por parte de personas con déficit auditivo.

Impulso público a facilitar los encuentros de la comunidad sorda: facilidades en el uso del transporte público, por ejemplo para los jóvenes con sordera sin recursos económicos.

No es suficiente crear medidas de accesibilidad si después no se hace una buena difusión de ellas a los posibles usuarios.

Ausencia de intérpretes o de otras medidas de accesibilidad equivalentes según necesidades. La persona con sordera no accede con normalidad a su entorno y no puede comunicarse con él (dependencia, desinformación, no toma de decisiones, no empoderamiento...).

Implantación de la LSC en los canales de la TV por la accesibilidad al 100x100.

Necesidad de intérpretes de LSE en administraciones públicas y en el ámbito educativo.

Se repite mucho material, sin consensuar, y a veces se usa para realizarlo con dinero público. Deberían revisarse estas actuaciones, también por parte de la Administración.

Falta de subtítulos en el cine y en muchos productos audiovisuales, así como en actos y espectáculos públicos.

Que a los discapacitados auditivos no se les provea de recursos para acceder a la información de forma independiente y con sus propios criterios.

7.1.7. Sanidad

Degradación de los importes para que los usuarios de prótesis puedan renovarlas de acuerdo con un criterio funcional ético, con financiación pública y no privada por parte de los usuarios y sus familias.



Ausencia de suficientes programas de implantes cocleares para adultos.

Que no existan verdaderos profesionales de la rehabilitación, con formación actualizada pensando que hoy en día existen ayudas auditivas importantes, como audífonos de última generación e implantes cocleares.

Limitación de la subvención de prótesis auditivas hasta los 16 años.

Subvenciones para la adquisición de audífonos digitales de calidad y a bajo precio.

Falta de dotación para investigaciones dirigidas a dar solución terapéutica o preventiva a personas sordas.

La falta del instrumental/aparatología adecuada a las áreas básicas de salud (impedanciometría, limpieza del canal auditivo...) lleva a la saturación de las consultas en los grandes hospitales por consultas que no revisten gravedad.

Dentro del ámbito sanitario, los profesionales ofrecen informaciones desde el punto de vista terapéutico (la lengua oral) y desde el punto de vista sociolingüístico (la LSC).

Cambio en las prestaciones ortoprotésicas: no al doble implante, dificultades en las reparaciones y diferencia entre las diferentes comunidades autónomas.

Siguen sin incluirse la gratuidad de los audífonos a los mayores de 16 años, con la consiguiente discriminación por razón de edad.

Financiación de operaciones de implante ante la adaptación de audífonos.

Lentitud en los turnos para la realización de pruebas audiológicas determinantes para el diagnóstico de la hipoacusia por parte de la sanidad pública.

Desde la Seguridad Social (médicos y profesionales del sector) se debería dar más información sobre el coste de estos aparatos, no sólo de la operación sino también, en caso de avería o rotura, sobre qué podría pasar en el tema económico y al mismo tiempo informar sobre el coste real de cada parte del aparato coclear y su mantenimiento, tanto diario como anual.

7.1.8. Educación

No facilitar el acceso a la formación de las personas sordas afecta gravemente a su futuro, tanto personal como laboral.

Generalización de los incentivos a la contratación laboral de todo tipo de trabajadores, sin importar si presentan o no discapacidad, lo cual perjudica el acceso al empleo de las personas con discapacidad.

Falta de desarrollo de la modalidad bilingüe en la educación primaria.

Empeoramiento de la formación inicial que reciben los profesionales que atienden al alumnado con sordera.

Falta de implantación real y generalizada del modelo de educación bilingüe para niños sordos desde infantil hasta el fin de sus estudios.

Los aparatos de frecuencia modulada no están disponibles, desde el ámbito educativo CREDA, para todos los alumnos a los que podrían beneficiar.

La falta de formación sobre la sordera (detección, cuidado específico de los oídos...) de los pediatras de las áreas básicas de salud.

El hecho de que en las escuelas públicas la ratio de profesores/alumnos cada vez sea más precaria perjudica al alumnado con problemas de dislexia, sordera u otros.

Disminución de la cuantía otorgada en la beca de necesidades educativas especiales.

Con la Ley de Reconocimiento de la Lengua de Signos Catalana, la Administración ofrece la figura del profesor de la LSC en los centros educativos con alumnado sordo.



Degradación de la ratio entre dotación de profesorado, logopedas y profesionales de apoyo en relación con el número de alumnos con necesidades específicas.

Los cargos de la Administración relacionados con la sordera, básicamente los directivos de los CREDA, han tenido una visión limitada, medicalizada y antigua de la sordera. Han prestado poca atención a lo que se hace en países avanzados y no han escuchado nunca a las personas sordas. Se han adaptado poco y mal a la modernidad y han dificultado la labor profesional de los que trabajaban codo a codo con los alumnos.

La no incorporación en altos porcentajes de docentes sordos en los centros educativos de agrupación de niños sordos o de educación específica. Ellos son los que realmente son competentes en lengua de signos y pueden dar una enseñanza de calidad, sin restricciones ni adaptaciones.

Desánimo de los profesores.

Empeoramiento de las ratios del profesorado, logopedas, intérpretes de lengua de signos y la utilización de FM en las aulas.

Reducción de la accesibilidad a la educación docente, tanto obligatoria como no obligatoria, de modo que se empuja al alumnado a abandonar los estudios antes de tiempo sin tener libre elección y se le obliga a seguir 'alternativas' impuestas.

Preparación y formación del profesorado en la atención de alumnos con necesidades específicas.

Abandono de programas educativos obsoletos que mantengan el analfabetismo y/o niveles lectoescritores bajos entre los discapacitados auditivos en comparación con sus pares oyentes.

Ratio inadecuada entre número de profesionales específicos, como los intérpretes de lengua de signos y logopedas, y alumnos.

Poco impulso a la investigación sobre el bilingüismo lengua de signos/lengua oral. Por ejemplo, ofertando becas de doctorado para este tema.

Es necesaria más formación para el profesorado que atiende al alumnado con sordera, especialmente en las etapas educativas de secundaria obligatoria y postobligatoria. No es suficiente que la formación la reciba el equipo directivo y/o el tutor/a; debe recibirla todo el profesorado que atiende al alumno.

La precarización de la formación de los profesionales de la docencia y la desaparición de especialidades de magisterio que deben atender a los colectivos con necesidades educativas de apoyo específico.

Degradación en la dotación de ayudas técnicas de última generación en el aula.

El tipo de educación que han recibido los niños sordos en los últimos veinte años no ha sido valorada por los resultados, sino por contentar a todos en sus expectativas, fueran reales o no. En la medida en que había dinero se hacía así. No se trabajaba con las familias para entender qué significaba la sordera, ni se buscaba qué proyecto era mejor para el niño. Estaba limitado tanto por las capacidades de la dirección de los CREDA como por la falta de buen trabajo con las familias.

En el caso de los niños, disponemos de un cribado universal auditivo neonatal y programas de atención precoz, pero seguimos sin hacer un trabajo específico de habilitación auditiva basada en la familia y el modelaje guiado por parte de logopedas, que deberían cambiar su papel.

La no creación de espacios de formación de adultos sordos a través de adultos sordos ya formados para promover el empoderamiento del colectivo.

Deterioro de la formación inicial de los profesionales con las reformas de los planes de estudios universitarios anunciados.

Dotación de recursos económicos para las familias cuando el estado no garantiza la correcta atención de los alumnos con necesidades específicas.

Ausencia de formación por parte del Departamento de Enseñanza a los profesionales que trabajan con alumnado sordo.



Temor a la creación de figuras dentro del ámbito educativo que redunden en una calidad educativa inferior en comparación con el resto del alumnado.

Discriminación en la escuela entre alumnos.

La escasez de medios de apoyo (ajustes razonables, que son un derecho, según la Convención), especialmente para la educación inclusiva.

Provisión de servicios de atención temprana especializados en la infancia con sordera.

Se necesitan más maestros de audición y lenguaje que trabajen complementariamente con los logopedas. Los primeros pueden tener más incidencia en las orientaciones educativas generales hacia los profesores, aportar estrategias para mejorar las habilidades sociales del alumnado con sordera, aportar estrategias para mejorar la inclusión del alumno dentro del grupo clase, aportar estrategias para gestionar adecuadamente la conversación/discusión dentro del grupo clase, ayudar al alumno y el profesorado en relación con el aprendizaje/enseñanza de las áreas curriculares y su evaluación. Por su parte, la logopeda puede incidir más en los aspectos del lenguaje y la comunicación del alumnado con sordera.

La poca formación de maestros en las aulas de las escuelas de agrupamiento entorpece el ritmo de aprendizaje de los niños y niñas sordos.

Horas de interpretación de LS insuficientes en los institutos y universidades para que las personas sordas tengan una educación completa.

Deterioro de la educación obligatoria, secundaria y profesional con graves ataques discriminatorios a la educación inclusiva.

Disminución del número y la cuantía de las becas para continuar los estudios.

Garantizar la atención continuada, y no sólo en periodos lectivos; los niños sordos necesitan en edades tempranas una atención continuada y no de 9 meses al año, de modo que deben descontarse si hay vacaciones, salidas escolares, bajas médicas...

Ausencia de investigaciones/evaluaciones sobre cómo se está desarrollando en la escuela el alumnado sordo.

Frenar la degradación de la inversión en TIC (plataformas *on line* con intérpretes en LSC y subtitulación) y posterior implementación que permita el acceso a la información y al contenido en los servicios públicos.

Cobertura del gasto en transporte para el alumnado que se puede beneficiar de su escolarización en un centro de agrupamiento.

La representación de las familias de personas sordas a la hora de evaluar la educación es tan importante como el de las personas sordas y no se las puede dejar fuera, ya que son los representantes legales de sus hijos y tienen el derecho y el deber de velar por sus derechos.

Falta de formación específica y de sensibilización y conciencia/compromiso sobre inclusión y el derecho a ser diferente con iguales derechos (desde una perspectiva de equidad) en gran parte de los formadores, desde la universidad hasta la escuela.

Disminución de la calidad del equipo de frecuencia modulada otorgado a los alumnos con discapacidad auditiva en los colegios públicos y aumento de la lista de espera; restricción en los colegios concertados.

Reducción de las actividades extraescolares que facilitan la inclusión social y educativa.

7.1.9. Acceso al mercado laboral ordinario

Falta de sordos en el mundo judicial, jueces, abogados fiscales...

Carencia de un sistema de evaluación para la acreditación del dominio LSE, que en algunos casos impide la incorporación al mercado laboral.

Aumentar la profesionalidad de los logopedas que prestan apoyo en las aulas.



Impacto de la reforma laboral y la pérdida de ayudas en la contratación sobre la estabilidad en el empleo.

Pérdida de ayudas a la integración laboral y adaptación al medio laboral.

Dificultades de las personas sordas, tanto oralistas como signistas, para acceder a cursos de formación ocupacional por falta de accesibilidad a la comunicación.

No encontrar trabajo adecuado.

Las dificultades para acceder al mundo del trabajo, al menos tal como lo entendemos ahora.

Posibilidad de adaptar los puestos de trabajo a las necesidades de la persona con déficit auditivo

La precarización del mercado laboral y la vinculación de las políticas sociales a la 'inserción laboral' con una visión reducida y mercantilista del trabajo.

Políticas públicas que tienden a favorecer el empleo protegido y a desincentivar o apoyar las acciones de inserción laboral en la empresa ordinaria.

7.1.10. Desigualdad y segregación

No se ha tenido en cuenta a las personas mayores sordas, especialmente las más vulnerables y sin recursos.

Diferencias regionales para el acceso efectivo a las prestaciones sanitarias (incluidos implantes).

Se sigue aún una logopedia clásica, pensada en el colegio, y no se contempla en los adultos.

Disminución de las ayudas a la dependencia y el apoyo a las familias en riesgo social.

Más desigualdades en los ámbitos sociales y laborales.

En las políticas públicas no se tiene en cuenta a un gran sector de la población con sordera, como son las personas mayores, ya que no disponen de ayudas para comprar audífonos y tienen poco acceso a las nuevas tecnologías de la comunicación.

Las situaciones de pobreza para las personas con discapacidad y sus familias, especialmente graves en el caso de los niños.

Facilidad para la adquisición o alquiler de una vivienda de protección oficial en la población con pérdida auditiva que lo necesite.



8. REFERENCIAS

Introducción

- 1 *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad* (<http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>).
- 2 *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 (http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-12632).
- 3 *Informe Olivenza 2014*. Observatorio Estatal de la Discapacidad (<http://observatoriodeladiscapacidad.info/documentos/informe-olivenza/43-informe-olivenza-2014.html>).
- 4 CUENCA, P., ed. (2012). *Estudios sobre los derechos de las personas sordas*. Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas. Universidad Carlos III. Madrid.
- 5 SUROWIEKCI, J. (2004). *The Wisdom of Crowds. Why the Many Are Smarter Than the Few and How Collective Wisdom Shapes Business, Economies, Societies and Nations*. Doubleday. Random House Inc.
- 6 SUBIRATS, J. (2011). *Otra sociedad, ¿otra política? De «no nos representan» a la democracia de lo común*. Icaria. Licencia Creative Commons de reconocimiento no comercial CompartirIgual 2,5 España (http://www.icariaeditorial.com/pdf_libros/otra%20sociedad%20otra%20politica.pdf).
- 7 ORTÚN, V. (2009). *El buen gobierno sanitario*. Springer Healthcare Communications.

Material y métodos

- 1 FUNDACIÓN SALUD, INNOVACIÓN Y SOCIEDAD. *Visión de la crisis de la sanidad pública en España*. Análisis Prospectivo Delphi.
- 2 LANDETA, T. (1999). *El método Delphi: Una técnica de previsión para la incertidumbre*. Ariel. Practicum.
- 3 INSTITUTE OF PUBLIC CARE (2011). *Three techniques to support option appraisal and evaluation*. Briefing paper. Oxford Brookes University, Reino Unido.
- 4 FUNDACIÓN SALUD, INNOVACIÓN Y SOCIEDAD (2011). *Visión de la crisis de la sanidad pública en España*. Análisis Prospectivo Delphi.
- 5 PEIRÓ, S.; PORTELLA, E. (1993). *El grupo nominal en el entorno sanitario*. Valencia: Institut Valencià d'Estudis en Salut Pública.
- 6 ARTELLS, J. J. ET AL. (2014). *Barreras a la introducción de una agencia evaluadora para informar la financiación o la desinversión de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud* (http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272014000200005&script=sci_arttext).

General

- ARBETSFÖRMEDLINGEN (2012). *Swedish Public Employment Service. Annual Report*.
- ASOCIACIÓN SOLCOM (2011). *Violaciones en España de la Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad* (Diversidad Funcional) de la ONU (www.asociacionsolcom.org).
- Barr, N. (2001). *The Welfare State as a Piggy Bank. Information, Risk, Uncertainty and the Role of the State*. Oxford University Press.
- BOE n.º 255, 24 de octubre de 2007. Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lengua de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.
- BOE n.º 96, de abril de 2008. Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006 (<https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>).
- CARITAS (2013). *Empobrecimiento y desigualdad social*. VIII Informe del Observatorio de la Realidad Social (http://www.caritas.es/publicaciones_download.aspx?id=4706).
- COCARMI (2013). *Informe sobre l'impacte de la Convenció internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat en el marc jurídic de Catalunya*. Fundació de Desenvolupament Comunitari.
- Creighton, J. L. (2005). *The Public Participation Handbook*. Jossey-Bas. A Wiley Imprint.
- Cuenca, P. ed., (2012). *Estudios sobre los derechos de las personas sordas*. Debates del Instituto Bartolomé de las Casas n.º 20. Dykinson.
- Davies, A. et al. (2015). *Evaluation of complex health and care interventions using retrospective matched control methods. Evidence for Better Health Care*. Nuffield Trust (http://www.nuffieldtrust.org.uk/sites/files/nuffield/publication/evaluation_report_final_0.pdf).
- DOMÍNGUEZ, A. B.; ALONSO, P. (2004). *La educación de los alumnos sordos hoy. Perspectivas y respuestas educativas*. Ediciones Aljibe.
- EUROPEAN COMMISSION OF JUSTICE (2011). *Compendium of good practice. Supported Employment for people with disabilities in the EU and EFTA-EEA* (http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/supported_employment_study.compendium_good_practice_en.pdf).



- EUROPEAN DISABILITY FORUM (2014). *Alternative report on the rights of persons with disabilities* (<http://www.age-platform.eu/latest-news-en-gb-6/2598-alternative-report-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-launched-by-european-disability-forum>).
- FIAPAS (2011). *Sordera infantil. Del diagnóstico precoz a la inclusión educativa*. Guía práctica para el abordaje interdisciplinar. Madrid.
- FIAPAS (2004). *Manual básico de formación especializada sobre discapacidad auditiva*. Madrid, 5.ª edición.
- GOODRICH, J.; CORNWELL, J. (2008). "Seeing the person in the patient". En: *The Point of Care Review Paper*. The King's Fund. Londres.
- INTERNATIONAL FEDERATION OF HARD OF HEARING PEOPLE (2008). *Accessibility Guidelines* (<http://www.ifhoh.org>).
- INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (2015). *World Employment and Social Outlook: the changing nature of Jobs*. ILO Research Department. Ginebra.
- JAUDENES, C. (2010). *Información y comunicación accesible para personas con discapacidad auditiva en los espacios públicos urbanizados*. En: Separata. FIAPAS.
- JUAN, E. et al. (2012). *El bilingüismo oral en niños con pérdidas auditivas: consideraciones para la intervención*. En: Separata. FIAPAS. Madrid.
- LÓPEZ-CASASNOVAS, G. (2015). *El bienestar desigual. ¿Qué queda de los derechos y beneficios sociales después de la crisis?*. Península. Barcelona.
- MASSIE, S. (2015). *Talent management. Developing leadership not just leaders*. The King's Fund (http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/talent-management-leadership-in-action-jun-2015.pdf).
- OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DISCAPACIDAD (2012). *Información estadística sobre contratación de personas con discapacidad* (www.observatoriodeladiscapacidad.es).
- PEREDA, C. et al. (2012). *Discapacidades e inclusión social*. Colección Estudios Sociales, n.º 33. Obra Social "la Caixa". Barcelona.
- RAMÍREZ, R. et al. (2008). *Business Planning for Turbulent Times. New methods for applying scenarios*. Earthscan Publishing for a Sustainable Future. Londres, Washington, DC.
- SOCIAL CARE INSTITUTE FOR EXCELLENCE (2010). *e-Learning: Managing knowledge to improve social care* (<http://systems.hscic.gov.uk/infogov/records>). <http://systems.hscic.gov.uk/infogov/records>.
- TRANSPARENCY INTERNATIONAL (2014). *Corruption Perception Index*. Corruption by Country, Spain (<https://www.transparency.org/country/#ESP>).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2002). *Toward a Common Language for Functioning, Disability and Health*. WHO/EIP/GPE/CAS/01.3.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2015). *People-centred and integrated health services: an overview of the evidence* (<http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/evidence-overview/en/>).



9. REALIZACIÓN Y ASESORAMIENTO

Investigador principal y director operativo

Fluvià Artells Campaña

BA Hons in Design, University of Southampton. GS Disseny Gràfic, Elisava-Pompeu Fabra. Membre International/European Federation of Hard of Hearing (IFHOH-EFHOH). Participación en el 9th World Congress for Hard of Hearing People (Bergen, Noruega. Juny 2012), 2nd International Conference of the World Federation of the Deaf (Sydney, Austràlia. Octubre 2013) Investigador independiente. Participaciones en conferencias, talleres y publicaciones relacionadas con la pérdida auditiva y la sordera. Persona sorda.

Director técnico

Joan J. Artells Herrero

Doctor en CC Económicas y Empresariales (Universidad de Barcelona), M Litt. Social Policy and Health Economics (University of Oxford, UK), Business Negotiation Diploma (Harvard University, USA). Ha sido Investigador en economía regional y servicios públicos en el Servicio de Estudios Banco Urquijo, Jefe de Servicio de Prospectiva de la Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Generalitat de Catalunya, Director General de Planificación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo, Director de I+D de Abgar Salud/Adeslas, Director de A&S Economía y Salud Consulting, Director de la Fundación Salud, Innovación y Sociedad (Grupo Novartis Farmceutica España, Barcelona). Es asesor en Política Sanitaria y Evaluación Económica de CIC Control SL, Consultor asociado de Salud, Comunicación y Gestión del Conocimiento SL.

Supervisora de proyecto

Ma. Antonia Clavería i Puig

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona. Especialista en Otorrinolaringología. Jefe de Sección Hipoacusia Infantil y de Implantes Cocleares del Hospital Materno-infantil Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, Barcelona. Participación como especialista experto en audición infantil en la elaboración del documento del cribado auditivo neonatal de Cataluña. Coordinadora de la Unidad de Referencia de la Hipoacusia Infantil (URHI) a partir del cribado auditivo neonatal universal en Cataluña, Servicio de Otorrinolaringología Hospital Sant Joan de Déu. Actividad docente en el Máster anual de Patología del lenguaje, Cátedra de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona. Participaciones en ponencias, revisiones y publicaciones de temáticas relacionadas con la hipoacusia infantil, el cribado auditivo neonatal y la implantación coclear pediátrica.

Asesoramiento analítico-estadística

Ricard Meneu de Guillerna

Licenciado en Medicina y Cirugía, Doctor en Economía, Máster en Economía de la Salud y Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Como Vice-Presidente de la Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud (IISS), a través de la que desarrolla su actividad investigadora, ejerce de Editor Jefe de "Gestión Clínica y Sanitaria" (GCS). Docente y ponente en múltiples masters, diplomas o cursos de Economía de la Salud, Gestión Sanitaria, Calidad Asistencial y en encuentros de Sociedades Profesionales.

Salvador Peiró Moreno

Licenciado y Doctor en Medicina por la Universidad de Valencia y Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Coordinador del Área de Investigación en Servicios de Salud del Centro Superior de Investigación en Salud Pública (CSISP-FISABIO), responsable del nodo de la Comunidad Valenciana de la Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC) y coordinador del proyecto Atlas de Variaciones en la Práctica Médica en el Sistema Nacional de Salud. Es también investigador asociado del Centre de Recerca en Economia i Salut de la Universitat Pompeu Fabra (Barcelona), del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (Zaragoza) y Presidente de la Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud.

Asesoramiento del ámbito

José L. Linaza

Doctor en Psicología (Oxford). Exdecano y catedrático de Psicología Evolutiva y de la Educación por la Universidad Autónoma de Madrid. Compilador de las teorías de Jerome Bruner en España, varias publicaciones. Es presidente de la Fundación Educación y Desarrollo.

Emilia Sánchez Chamorro

Doctora en Medicina por la Universidad de Valladolid. Directora de Proyectos e Innovación de Sant Joan de Déu Barcelona. Médico epidemiólogo del Estado. Subdirectora General especialidades Ciencias de la Salud en el Ministerio de Educación (2002-2007). Subdirectora General de Formación Sanitaria y Subdirectora General de Planificación y Formación de RRHH en el Ministerio de Sanidad y Consumo (1992-2002).

Pilar Calvo i Soler

Maestra, logopeda y licenciada en Pedagogía por la Universidad de Barcelona. Psicopedagoga en el CREDA Jordi Perelló. Desde el año 2009 es profesora asociada de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) en el grado de logopedia.

Maria Josep Jarque

Profesora e investigadora en el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universitat de Barcelona UB. Ha publicado diversos estudios relacionados con la evolución del lenguaje, la aportación de la LS y su reconocimiento, entre otros.

Sílvia Marro

Audióloga protésica. Licenciada en Psicología por la Universidad de Barcelona. Audióloga protésica del CREDA Jordi Perelló. Co-autora y colaboradora de diversas publicaciones en el ámbito de la audiolingüística.

Asesoramiento informática y de redes

Xavier Garrido

Director de Proyectos de Tecnologías de la Información y Gestor de Servicios Profesionales en Comparex España, dirigiendo proyectos de diversa índole en la Caixa, Aigües de Barcelona, Mutua Universal o Bolsa de Barcelona entre otras. Fue Responsable de Operaciones para Cataluña en Any Help International y actualmente gestiona las actividades de solGAT, en el diseño y creación de Webs i Blogs.



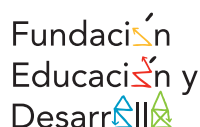
10. COLABORACIONES



Sanidad, Comunicación y Gestión del Conocimiento SL
Barcelona



Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu de Barcelona
Esplugues de Llobregat, Barcelona.



Fundación Educación y Desarrollo
Madrid

11. AGRADECIMIENTOS

A los más de 250 que participaron en la primera, segunda y tercera fase del estudio.

A J.J. Artells por la lección aprendida, por la orientación a lo largo del proyecto y por la apuesta personal irreductible.

A E. Sánchez y J.L. Linaza, excelentes luces de gálibo y consejeros de máxima confianza.

A M.A. Clavería, P. Calvo, M.J. Jarque, S. Marro, R. Meneu y S. Peiró por los ánimos, el soporte y una asesoría impagable.

A M.L. Esteban por su apoyo incondicional y por su tremenda empatía.

A X. Garrido por su habilidad entregando “para ayer” y facilitando el “transbordo virtual” de la consulta.

A C. Cortés, A. Piñero y R. Campañá por el cobijo humano en momentos tensos y “densos”.

A J. Garrusta, A. Hernández, L. Bada, M. Renart y A. Sort por facilitar y completar la comunicación con la LSE y LSC.

A R. Perich, R. Jané, A. Martínez, M. Vinardell, C. Jáudenes, C. Leal C. Díaz y E. Aroca por ayudarme en las pesquisas.

A A. Juárez, M. Monfort, M. Valmaseda, P. Alonso, G. Echeita por brindarme conocimientos en sus colegios y hogares.

A X. Trias, I. Rognoni, G. Alsina, C. Pellisé y M. Rossell por recibirme, escucharme y hacerme sentir comprendido.

A M. Lechet, S. Fernando, P. Cedillo, J. Gil, A. Garriga, L. Gómez y J. Sánchez por enriquecer y ampliar mi propia visión.

A Zhuxuan, M. Alba y J. Linaza por sus aportaciones en traducción y gestión de datos.

A A. García-Altés por quitarme los miedos a las estadísticas.

A Q. Erra, M. del Castillo, A. Guilera y O. Bota por facilitarme la “obra social” que sin duda acomete este trabajo.

A D. Bagnoli por cubrime las espaldas en el terreno sociolaboral.

A T. Vilà, E. Soro, J. Subirats, N. Silvestre, N. Carrera i J.M. Prujà por recibirme y tratarme con cariño y atención.

A G. Quintana, P. Bosch y D. Baraldés por su interés hacia la pérdida auditiva y la sordera y su apoyo inestimable.

A L. Göller y A. Lindström por guiarme en Suecia.

A l Hermano Quarmby de Sydney por alojarme y cuidarme. A Jennie Bradbury por cobijar aventureros.

A P. Gallo y L. Martínez por ser mano de santo a la hora de motivarse ante grandes retos.

A las personas sordas asertivas y resilientes. Debemos empoderarlas.



12. ANEXO

Cuestionario base de la consulta

9.1. Crisis económica y protección social

La prolongada crisis económica y la incertidumbre de su superación influyen decisivamente en la vulnerabilidad social y la sostenibilidad de las garantías de inclusión social y del desarrollo personal de las personas sordas.

5.1.1. Evolución de la economía

- P01 En los cinco próximos años, la economía española se recuperará y volverá a cifras próximas a las anteriores a la crisis.
- P02 En los cinco próximos años, la persistencia de la “austeridad” y los recortes del gasto público contribuirán a restaurar el deterioro del estado del bienestar.

5.1.2. Privación social

- P03 En los cinco próximos años el desempleo permanecerá por encima del 21%, según las predicciones de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT).
- P04 En los cinco próximos años se mantendrá el nivel actual de la pobreza infantil.

5.1.3. Sostenibilidad de recursos y prestaciones de financiación pública

Las administraciones públicas y las entidades privadas están obligadas legalmente a proporcionar las prestaciones y servicios con arreglo a criterios explícitos de efectividad (demostración de los mejores resultados) y eficiencia (los mejores resultados al menor coste social), y a demostrarlo.

- P05 En los cinco próximos años se dejarán de financiar las prestaciones que no aporten el valor de lo que cuestan.
- P06 En los cinco próximos años las instituciones, centros y profesionales implantarán y darán a conocer la evaluación de su desempeño y resultados para contribuir a la adopción de las prácticas más efectivas y descartar las ineficaces.
- P07 En los cinco próximos años las prestaciones y servicios actualmente dispersos entre diversos departamentos se gestionarán de manera integrada.
- P08 En los próximos cinco años, frente al copago obligatorio con finalidad recaudatoria se impondrán aportaciones mínimas, para las prestaciones más necesarias y eficaces, con exenciones para las familias o personas con escasos recursos.

5.2. Calidad institucional de la política social

La protección contra el deterioro de nuestro estado de bienestar reclama movimientos asociativos organizados de alerta, denuncia y reivindicación ante el retroceso en los avances conseguidos en el reconocimiento y ejercicio de derechos y acceso a los recursos correspondientes.

5.2.1. Buen gobierno

Tanto la corrupción, revelada por Transparencia Internacional, como la estimación de la calidad de la gobernabilidad, realizada por el Banco Mundial, para España son hechos que restan calidad institucional y buen gobierno a la política social.

- P09 En los cinco próximos años se mantendrán el déficit democrático y la opacidad de la rendición de cuentas, asociados, en la actualidad, a instituciones públicas y financiadas con dinero público.
- P10 En los próximos cinco años la selección por méritos profesionales demostrados sustituirá a la designación por criterios de fidelidad política de altos cargos directivos y gestores de las administraciones públicas.



5.2.2. Participación independiente y efectiva

Las administraciones públicas deben garantizar de manera verificable la plena independencia y la participación conjunta del asociacionismo en las decisiones de diseño de recursos y servicios, su priorización y prestación, así como la evaluación de su impacto social.

- P11 En los cinco próximos años la cúpula de los organismos de defensa de los derechos de las personas sordas impulsará procesos transparentes e independientes de revisión y evaluación de la ejecución de acciones y programas.
- P12 En los cinco próximos años el movimiento asociativo de las personas sordas conseguirá un mayor alcance y eficacia de las acciones de sensibilización y educación de la ciudadanía, empleados públicos, agentes sociales y cargos políticos en los principios de la no discriminación e igualdad de oportunidades de los ciudadanos con discapacidad auditiva.
- P13 En los cinco próximos años el asociacionismo de las personas sordas consolidará la coexistencia sin segregación entre las organizaciones de personas sordas tanto usuarias de lenguas orales como usuarias de lenguas orales y de signos.
- P14 En los cinco próximos años el movimiento asociativo de los ciudadanos sordos y reivindicará los objetivos de un plan estratégico propio que asegure el disfrute efectivo de todos sus derechos, la suficiencia de recursos necesarios y la valoración de su utilización, y se dotará de él.

5.3. Derecho a decidir autónomamente de manera informada

El entorno familiar de la infancia y juventud sorda constituye el núcleo central de las decisiones y elecciones fundamentales para encauzar con plenitud su itinerario vital.

- P15 En los próximos cinco años las personas sordas y sus familias ejercerán sin limitaciones su derecho a decidir, con información comprensible, solvente y sin sesgos en relación con las opciones y consecuencias de intervenciones clínicas, tecnología audiológica, opciones lingüísticas y comunicativas y planteamientos pedagógicos.
- P16 En los próximos cinco años las personas sordas y sus familias obtendrán de las administraciones públicas el pleno reconocimiento y asegurarán las condiciones para la adquisición y aprendizaje de la lengua de signos en los proyectos educativos de los centros escolares en condiciones de igualdad y de complementariedad con la lengua oral.
- P17 En los próximos cinco años las preferencias y experiencias de las personas sordas y sus familias formarán parte imprescindible de la evaluación y mejora de la calidad de intervenciones y programas sanitarios, educativos, de sensibilización social y de accesibilidad universal.

5.4. Accesibilidad: comunicación y entorno

La accesibilidad universal comprende el conjunto de medidas para asegurar el disfrute y utilización, en igualdad de condiciones con las demás personas, de las viviendas, espacios e instalaciones públicas, bienes, productos y servicios, así como la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información. Incluye la eliminación de la contaminación acústica en edificios y espacios construidos, la disponibilidad de recursos auditivos (bucles magnéticos, FM...) y recursos visuales (sistemas de señalización/visualización, subtitulación y disponibilidad de interpretación del lenguaje de signos en espacios y servicios públicos).

- P18 En el curso de los próximos cinco años la Administración regulará y hará cumplir sin dilación las condiciones legales básicas y las obligaciones de accesibilidad, supresión de barreras y compensación educativa y laboral de limitaciones funcionales de los ciudadanos sordos.
- P19 En el curso de los próximos cinco años se establecerán conjuntamente con el movimiento asociativo de las personas sordas las condiciones mínimas de las adaptaciones y apoyos complementarios facilitadores de la accesibilidad y la no discriminación.
- P20 En el curso de los próximos cinco años los proyectos urbanísticos y los espacios construidos, especialmente los centros docentes y los lugares de ocio, se acondicionarán libres de contaminación



acústica respetando los niveles de riesgo acústico establecidos por la OMS.

- P21 En el curso de los próximos cinco años se eliminará el tratamiento informativo discriminatorio y degradante de la sordera en los medios de comunicación.

5.5. Sanidad

Tanto la prevención como el diagnóstico médico, la intervención quirúrgica precoz y el seguimiento sistemático de la evolución clínica y audiológica son decisivos para identificar la pérdida auditiva, prevenir su agravamiento y favorecer su rehabilitación.

5.5.1. El itinerario crítico: detección, identificación, diagnóstico e intervención

- P22 En los próximos cinco años se verificará el cumplimiento sin excepciones de los programas de detección precoz de las sorderas infantiles para impulsar la disminución de los casos neonatales no detectados de hipoacusia y las intervenciones tardías.
- P23 En los próximos cinco años el registro, análisis y publicidad de la manifestación de la experiencia asistencial de las personas afectadas y sus familias serán imprescindibles para la mejora de la coordinación médico-social y la integración de la atención clínica y psicolingüística.
- P24 En los próximos cinco años se acreditarán oficial y regularmente los conocimientos y competencias de todos los profesionales con responsabilidad definida en el itinerario asistencial y rehabilitador de las personas sordas.
- P25 En los próximos cinco años los aspectos de educación para la salud y prevención de la salud pública conocerán un impulso prioritario en planificación familiar, salud laboral y envejecimiento.
- P26 En los próximos cinco años se garantizará el cumplimiento de la obligación de facilitar las medidas de apoyo -incluida la interpretación a la lengua de signos- al consentimiento informado y a la comprensión de los mensajes de naturaleza clínica y salud pública.
- P27 En los próximos cinco años se superará definitivamente la concepción clínica de la discapacidad de los actuales baremos de calificación de la gravedad de la sordera, incorporando criterios de valoración socioculturales.
- P28 En los próximos cinco años se priorizará la investigación para mejorar las indicaciones y selección de candidatos, la tolerancia y los resultados asociados al implante y reimplante coclear frente a la tecnología audiológica.

5.6. Educación

El sistema educativo conoció un avance radical con la transformación de la “educación especial” –segregadora– a la inclusión de la infancia y juventud con sordera en el sistema educativo ordinario. La organización, recursos y adaptaciones asociadas a este progreso han permitido avanzar en el desarrollo del potencial personal del alumno sordo.

Ante el deterioro progresivo de la financiación pública emerge la necesidad de consolidar los avances alcanzados y promover intervenciones educativas innovadoras de valía probada.

5.6.1. Educación inclusiva sin segregación

- P29 En los próximos cinco años las administraciones asegurarán el ejercicio del derecho al aprendizaje, conocimiento y uso de la opción de modalidad lingüística elegida –con respecto a la Convención Internacional de los Derechos del Niño– en un entorno de enseñanza inclusiva.
- P30 En los próximos cinco años las personas sordas participarán en la evaluación y mejora de la eficacia de los proyectos educativos para el pleno desarrollo de las capacidades del alumnado con sordera.
- P31 En los próximos cinco años se concederá la máxima prioridad a la introducción y consolidación de sistemas de información y procedimientos de reconocimiento y difusión de la buena práctica (*benchmarking*).
- P32 En los próximos cinco años la situación de precariedad de recursos para la actualización de



conocimientos y competencias de todos los profesionales responsables de la atención y educación de los alumnos sordos permanecerá estancada.

- P33 En los próximos cinco años se priorizará la mejora de la eficacia de la aportación del sistema educativo a la adquisición de habilidades sociales y acceso al mercado laboral ordinario.
- P34 En los próximos cinco años se realizarán y evaluarán programas de sensibilización e información de los equipos directivos, el profesorado y profesionales y técnicos de todos los niveles educativos en la atención a las necesidades educativas del alumnado con sordera.

5.7. Acceso al mercado laboral ordinario

La acción combinada del marco regulatorio y la contribución de los servicios especializados de intermediación persiguen mejorar la inserción sociolaboral de las personas con discapacidad auditiva a partir de su situación específica, acompañándoles en el proceso de acceso, desarrollo profesional y consolidación en el empleo.

En las actuales circunstancias del mercado de trabajo –especialmente la grave anomalía del paro juvenil– es fundamental el mantenimiento de los logros adquiridos y la identificación y activación de oportunidades de mejora.

5.7.1. Inclusión sociolaboral

- P35 En los próximos cinco años se establecerán y se harán accesibles a los ciudadanos las estadísticas correspondientes al ejercicio del derecho al trabajo por las personas con sordera, tanto para extender las buenas prácticas como para erradicar vulneraciones del marco legal.
- P36 En los próximos cinco años el mantenimiento de la incertidumbre en la recuperación del paro general empeorará el acceso de la población con sordera –especialmente la población juvenil– al mercado ordinario de trabajo.
- P37 En los próximos cinco años el movimiento asociativo y las organizaciones sindicales promoverán activamente la investigación y publicación del impacto de la crisis económica en el empleo ordinario protegido y la ocupación autónoma de las personas con discapacidad.
- P38 En los próximos cinco años, persistirán sin revisión al alza las subvenciones vigentes por contratación y las bonificaciones en las cuotas empresariales de la Seguridad Social y el impuesto de sociedades.
- P39 En los próximos cinco años aumentarán las excepciones al cumplimiento de la proporción de reserva de puestos de trabajo establecida legalmente.
- P40 En los próximos cinco años se eliminará la discriminación laboral por razón de sexo en los programas y acciones de acceso al mercado laboral ordinario de las personas sordas.



