



Colegio Universitario de Cartago  
Comisión Institucional en Accesibilidad y Discapacidad

---

## **ATENCIÓN A USUARIOS CON DISCAPACIDAD EN LOS SERVICIOS DEL COLEGIO UNIVERSITARIO DE CARTAGO**

---

Elaborado por:  
M.Sc. Gabriela Arias Bogantes

Colaboración de:  
Licda. Kattia Ulloa Corrales

---

## Presentación

---

Durante muchos años las personas con discapacidad (PCD) han luchado por hacer valer sus derechos como personas y como ciudadanos. Gracias a estas luchas, en los últimos años se ha dado un reconocimiento de estas personas como miembros de la sociedad dentro de la gran diversidad que la conforma. Estos avances que se han logrado en materia de derechos de las personas con discapacidad (PCD), bajo la premisa de igualdad y equidad de oportunidades, ha llevado a una mayor incorporación de las mismas en los diferentes ámbitos: educativo, laboral, deportivo, artístico, político, entre otros.

Sin embargo, a nivel social aún queda mucho camino por recorrer en cuanto al reconocimiento y participación efectiva de las personas con discapacidad, ya que para que esto suceda, es fundamental un cambio en la forma en que los ciudadanos ven y entienden la discapacidad, y que debe ir del desconocimiento a la aceptación como parte del colectivo social.

Por esta razón, y debido al incremento en el ingreso de las personas con discapacidad a la educación superior y al trabajo, la presente actividad busca capacitar al personal administrativo del Colegio Universitario de Cartago, como Institución inclusiva, en cuanto a fundamentos de discapacidad y estrategias para la interacción y atención de usuarios y funcionarios con discapacidad.

---

## **Objetivo**

---

Facilitar herramientas al personal administrativo del Colegio Universitario de Cartago para una interacción y atención efectiva de usuarios y funcionarios con discapacidad desde la perspectiva de institución inclusiva.

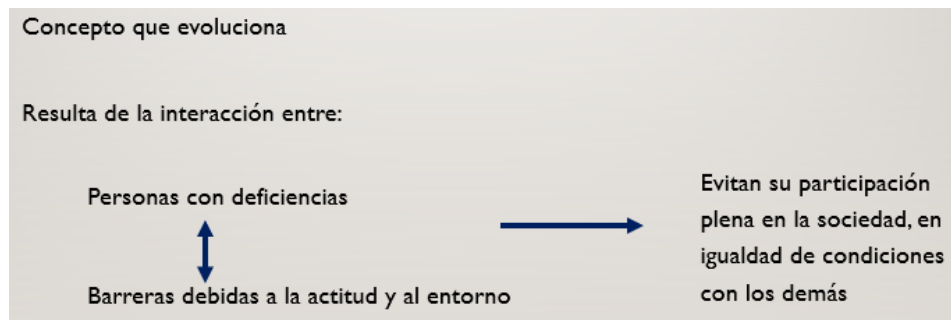
---

## Concepto de discapacidad

---

Es la Condición que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo y las barreras debidas a la actitud y el entorno, que evitan su participación en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás (ONU, 2007).

Por lo tanto, la discapacidad no se da por el simple hecho de que una persona tenga una deficiencia, sino de que el entorno y la sociedad no garanticen la inclusión y participación plena como parte de la diversidad que la conforma.



A través de la historia se pueden identificar tres modelos o paradigmas que han marcado la forma de entender la discapacidad y los cambios que se han dado en torno a la misma:

### 1. Tradicional

En épocas antiguas las personas con discapacidad eran exterminadas al considerarse innecesarias, no tenían derechos ni formaban parte de la sociedad. Si vivían, se utilizaban como mendigos o para entretener a los poderosos de la época, o se aislaban para proteger a los demás.

La educación no era una opción ya que, al no ser consideradas personas, o seres inferiores, no era necesario educarlos.

Algunos términos que se utilizaban eran: deformes, anormales, defectuosos, inútiles.

## **2. Médico-biológico**

La discapacidad pasa a verse como una enfermedad en la que la persona tenía un problema, y la sociedad no tenía ninguna responsabilidad. Si quería adaptarse a nivel social debía ser rehabilitada, y mantenía un rol pasivo como persona.

Algunos términos para referirse a las personas con discapacidad eran: discapacitado, minusválido, enfermo, inválido

## **3. Social**

Es el paradigma que está vigente en la actualidad. Se basa en reconocer la discapacidad como parte de la diversidad humana, la cual se presenta por la interacción entre la presencia de una deficiencia y las barreras que se encuentran en el entorno.

Las personas con discapacidad son las protagonistas de sus propias vidas, por lo que se debe garantizar la vida independiente y la autonomía, así como la plena participación como miembros de la sociedad.

---

## Tipos de discapacidad

---

La discapacidad se puede clasificar en seis tipos, según sus características particulares: sensorial, física, intelectual, psicosocial, visceral y múltiple.

### **Sensorial**

Es la afectación de uno o más sentidos que puede llegar a limitar la ejecución de ciertas actividades o la inclusión efectiva a nivel social. Puede ser congénita o adquirida, temporal o permanente.

Las más frecuentes son la discapacidad visual o auditiva, pero los sentidos del olfato, tacto y gusto también pueden verse afectados.

#### a) Auditiva

Es la condición sensorial que deriva en la privación total o parcial de la capacidad de oír, por lo que la principal limitación es la comunicación y el acceso a la información.

Las personas sordas utilizan diferentes formas de comunicación como la oralización, la lectura labial, la lengua de señas, y la comunicación visual-gestual.

Tienen una importante influencia social, por medio de la identidad sorda de quienes forman parte de la comunidad sorda.

Se clasifica en:

- *Anacusia*: falta de audición por fallo total de nervio a nivel de oído interno
- *Hipoacusia*: falta parcial. Problemas de transmisión o percepción
- Perdida auditiva: pre o post lingüística.

b) Visual

Es la afectación del sentido de la vista de forma parcial o completa, por lo que de una persona a otra puede variar: el campo visual, la agudeza visual, la eficiencia visual y la percepción visual

Una de las principales limitaciones que enfrentan es el acceso al espacio físico y a la información visual.

Las causas más frecuentes por las que se puede dar una discapacidad visual son: catarata, desprendimiento de retina, glaucoma, degeneración macular, retinosis pigmentaria, toxoplasmosis, retinoblastoma, atrofia del nervio óptico.

c) Trastornos de la comunicación

Pueden ser de tipo receptivo cuando hay dificultad para comprender el mensaje, expresivo si se dificulta comunicar lo que se quiere decir, o mixto si se presentan los dos anteriores.

Algunos de los trastornos más comunes son: disfemia o tartamudez, disfasia, dislexia, afasia, disartria.

## **Física**

Es la condición que afecta el aparato locomotor y limita o impide la ejecución de funciones motoras y, por lo tanto, puede llegar a limitar las actividades de la vida diaria.

Según la complejidad se podría presentar afectación del equilibrio, la movilidad, la función manual y la postura, además puede ser temporal o permanente, congénita o adquirida.

Existen muchos tipos de discapacidad física, de los cuales el sistema neurológico puede estar comprometido o no.

- a) Sin compromiso neurológico: espina bífida, amputación, escoliosis, miopatías, fracturas, artritis, entre otros.

- b) Con compromiso neurológico: parálisis cerebral, evento cerebrovascular, trauma craneoencefálico, tumores cerebrales, lesión medular, esclerosis múltiple o ELA, síndrome de Guillain Barré, entre otros.

En cuanto a la parálisis cerebral, hay cuatro tipos que son: espástica, atetósica, atáxica, hipotónica. Según el área afectada se clasifica en: hemiplejía (un lado del cuerpo), paraplejía (miembros inferiores), tetraplejía (del cuello hacia abajo, incluyendo las cuatro extremidades), diplejía (miembros inferiores con leve afectación de miembros superiores), monoplejía (sólo un miembro).

## **Intelectual**

Es una condición en la que se da una alteración del funcionamiento intelectual, con lo que puede verse limitado el desarrollo de habilidades adaptativas como: comunicación, cuidado personal, interacción social, estudios, entre otras.

Por lo general se detecta antes de los 18 años y puede ser genética o adquirida.

Se clasifica en:

- a) *Leve*: presentan un retraso a nivel cognitivo y pueden tener afectación sensoriomotriz.
- b) *Moderado*: dificultad en el procesamiento complejo, habilidad para formación concreta.
- c) *Grave*: requieren ayuda y supervisión constante. Mayor compromiso cognitivo.
- d) *Profundo*: mayor dependencia, baja funcionalidad. Puede asociarse a otras discapacidades.



## Psicosocial

Es una condición mental en la que intervienen factores bioquímicos y genéticos, y que puede afectar el pensamiento, los sentimientos, la interacción con otras personas y en las actividades diarias. Puede ser temporal o permanente.

En la mayoría de los casos parte de la falta de un diagnóstico oportuno o tratamiento adecuado, debido a su complejidad.

Algunos tipos de discapacidad psicosocial son: trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de ansiedad, trastorno de pánico con estrés postraumático, depresión mayor, trastorno bipolar, trastornos generalizados del desarrollo (autismo y asperger), trastorno límite de la personalidad, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno fronterizo, esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastornos alimentarios (anorexia y bulimia), trastorno dual.

- a) Trastorno bipolar: Afección a nivel mental en la cual una persona tiene cambios marcados o extremos en el estado de ánimo. Presenta una fase maniaca y una fase depresiva.

*Fase maniaca*: fácil distracción, participación excesiva en actividades, poca necesidad de sueño, deficiente capacidad de discernimiento, control deficiente del temperamento, comportamientos imprudentes y falta de autocontrol y creencias falsas acerca de sí mismo o de sus capacidades.

*Fase depresiva*: constante tristeza o estado de ánimo deprimido, problemas para concentrarse, recordar o tomar decisiones, problemas en la alimentación, fatiga o desgano, pensamientos de muerte o suicidio, dificultad para conciliar el sueño o dormir demasiado, alejarse de amigos o actividades que alguna vez disfrutaba.

b) Síndrome de Asperger: es un trastorno del desarrollo que conlleva una alteración neurobiológicamente determinada en el procesamiento de la información. Se encuentra dentro del espectro Autista.

En la mayoría de los casos presentan las siguientes características:

- *Interacción y relaciones sociales*: espacio personal cerrado, torpeza al socializar, escaso o nulo contacto visual, formalidad, poca distinción entre grupos sociales, resolución de dificultades, poca habilidad para el trabajo en equipo.
- *Comunicación*: buen desarrollo gramatical y manejo de vocabulario, voz monótona, temas reiterativos, comprensión literal de los mensajes, escasa expresión facial, lenguaje corporal plano, expresión de sentimientos y emociones.
- *Inflexibilidad de pensamiento*: comportamiento estructurado, actividades mecánicas, aversión a cambios, preferencia por lo concreto y predecible, poca comprensión del "otro", dificultad para comprensión de claves sociales y toma de decisiones.

## **Visceral**

Corresponde a una discapacidad de tipo orgánica en la que se da una condición de salud que afecta el funcionamiento de uno o más sistemas corporales, y que afecta la vida diaria de la persona que lo presenta. Puede ser temporal o permanente.

En algunos casos está presente desde el nacimiento, en otros se desarrolla en alguna etapa de la vida.

Algunos ejemplos de este tipo de discapacidad son: epilepsia, insuficiencia renal, trastornos gastrointestinales, cardiopatías, enfermedades respiratorias, vértigo, claustrofobia, fibrosis quística, Cáncer, hemofilia, fibromialgia, diabetes, problemas en piel, migraña, enfermedades autoinmunes, entre otros.

## **Múltiple**

Se da cuando una persona presenta distintos tipos de discapacidad en diferentes grados y combinaciones.

Influye en el nivel de desarrollo, así como las posibilidades a funcionales, comunicativas, sociales y de aprendizaje

## **Necesidades educativas especiales**

Son condiciones derivadas de una deficiencia y/o discapacidad, temporal o permanente que interfieren en los procesos de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes, y que pueden ser compensadas con un conjunto de recursos materiales y técnicos puestos a disposición del sistema educativo, para que éste responda adecuadamente a las demandas educativas (MEP, 2019). No se consideran una discapacidad.

Algunos tipos son: Dislexia, disgrafía, discalculia, problemas de memoria y procesamiento auditivo, problemas en coordinación viso-motriz, déficit atencional con hiperactividad o pasivo, trastorno mixto del aprendizaje.

---

## Atención al usuario

---

La atención al usuario es el conjunto de acciones que le permite a la institución relacionarse con las personas que utilizan los servicios que brindan.

Es fundamental tomar en cuenta que esta atención debe orientarse a anticipar y satisfacer las necesidades de todos los usuarios con el fin de dar un servicio de calidad.

El éxito en la atención al usuario está determinado por los siguientes factores:

- Atención inmediata
- Comprensión de lo que el usuario quiere o necesita
- Atención completa y exclusiva
- Trato cortés
- Interés por el usuario
- Eficiencia al prestar un servicio
- Explicación de procedimientos
- Expresión de satisfacción al servir al usuario
- Expresión de agradecimiento

---

## Instituciones inclusivas

---

Las instituciones inclusivas se fundamentan en reconocer las diferencias entre los individuos que la conforman, ya sea funcionarios, usuarios, proveedores, etc. Además, implica que todos puedan acceder al entorno laboral o utilizar los servicios institucionales en igualdad de oportunidades, de manera que las condiciones particulares no impliquen una limitación

Por lo tanto, para que una institución realmente sea inclusiva debe contar con una estructura y estrategia de acción que garantice el acceso y participación sin barreras para todas las personas, desde el acceso físico, ayudas técnicas, adaptación de puestos de trabajo, servicios de apoyo, capacitación al personal, entre otros.

La inclusión y la atención a la diversidad deben estar basadas en el diseño universal, la no discriminación y la equiparación de oportunidades.

### **La inclusión con un derecho**

En Costa Rica se cuenta con un marco legal y normativo que vela por el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad para garantizar su plena participación en la sociedad. Toda institución que se considere inclusiva debe poner en práctica lo que se establece a nivel legal.

Este marco legal-normativo incluye el acceso a la educación, el trabajo, la salud, el espacio físico, la información y comunicación, la cultura, recreación y deporte, y el transporte. Todos estos elementos forman parte del quehacer del Colegio Universitario de Cartago, por lo que deben cumplirse para garantizar la participación y el acceso para todas las personas.

Algunas leyes y políticas son:

- Ley 7600. Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (1996).
- Ley 8661. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (ONU, 2007).

- Ley 9049. Ley de Reconocimiento de Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO) como lengua materna (2012).
- Ley 9379. Ley para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad (2016).
- Ley 9822. Reconocimiento y promoción de la Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO).
- Política Nacional en Discapacidad 2011-2021.

---

## Elementos de una institución inclusiva

---

A continuación, se presentan algunos elementos importantes para poner en práctica en la institución con el fin de garantizar la plena participación y atención de calidad a los usuarios con discapacidad.

### 1. **Espacio físico**

Se basa en el principio de diseño universal, por lo que debe contar con accesos seguros, cómodos y autónomos, así como un desplazamiento fácil y efectivo para todos.

Se ponen en práctica soluciones diferenciadas y creativas orientadas a todos los usuarios con y sin discapacidad.

### 2. **Políticas y procedimientos**

Está enfocado en cumplir la legislación vigente sobre discapacidad y accesibilidad.

Las políticas internas de la institución se basan en los principios de no discriminación y respeto a los derechos humanos, y se fundamentan en el reconocimiento de la diversidad como base para la competitividad.

### 3. **Información y comunicación**

Se incluye un lenguaje de derechos humanos en los manuales, políticas y procedimientos de la institución.

También las acciones de mercadeo se enfocan a la diversidad. Se garantiza el mobiliario con diseño universal y la señalización accesible.

### 4. **Actitudes**

Todo el personal de la institución debe estar capacitado para que conozca la posición de la empresa y propicie la plena participación de todas las personas, ya que el aspecto actitudinal marca la diferencia en la atención que se le da a los usuarios con discapacidad.

Esto se logra a través de la capacitación y actualización continua, y el acercamiento a los usuarios y funcionarios con discapacidad.

## **5. Recursos tecnológicos**

Se aprovechan los recursos y avances tecnológicos para aumentar, mejorar y promover las habilidades y participación de las personas con discapacidad.

Se debe dar capacitación y actualización constantes al personal en el uso de estas tecnologías, y facilitar al usuario las tecnologías que requiera.

## **6. Administración**

La institución debe desarrollar una gestión administrativa inclusiva que incluya: planes operativos en los que se incorpore la temática de discapacidad y accesibilidad, la selección y reclutamiento de personal con discapacidad, la gestión educativa inclusiva, y los planes de emergencia adaptados a la diversidad.



---

## Estrategias para apoyar a los usuarios con discapacidad

---

A continuación, se presentan algunas estrategias para la atención de personas con discapacidad usuarias de los servicios del CUC.

Se debe tomar en cuenta que estas estrategias son de carácter general y, por lo tanto, deben adecuarse a las condiciones y necesidades particulares de cada usuario, con el fin de dar siempre una atención de calidad.

### **Discapacidad auditiva**

- Al comunicarse se puede contar con el apoyo de un intérprete de lengua de señas, pero se debe dirigir a la persona sorda.
- Prestar atención a la forma de comunicación que utiliza la persona: lengua de señas, gestos, escritura, oralización, lectura labial.
- Utilizar gestos y expresiones corporales como complemento, sin exagerar.
- Hablar a una velocidad adecuada y con frases completas.
- Si no se entiende hacerlo saber a la persona, no fingir que se comprendió si no fue así.
- Antes de hablar, asegurarse que la persona está prestando atención.
- Al hablar, ubicarse frente a la persona. Debe haber buena iluminación.
- Hablar con claridad, pero sin exagerar la gesticulación.
- No es necesario elevar la voz, esto no hace que la persona escuche, y puede causar interferencia en el audífono o el implante coclear.
- Al entregar un documento escrito asegurarse de que la persona comprendió su contenido.
- Aprender lengua de señas.
- Incluir a la persona sorda en todo lo que le compete.
- Eliminar las expresiones despectivas como sordito, mudito, sordomudo.

## **Discapacidad visual**

- Identificarse al acercarse a hablar.
- Si se va a ayudar o acompañar, ofrecerle el brazo o el hombro sin tomarlo a la fuerza, y avisarle si hay obstáculos que no ha percibido. Guiarlo a tomar la baranda o agarradera.
- Si se va a orientar, ser específico y describir la información no visual. No sustituir la voz por gestos o frases como "ahí", "ese", "allá".
- Si la persona es nueva, ofrecerle acompañarla a conocer el campus y describir el espacio. Avisarle si se hacen cambios.
- Eliminar o notificar los obstáculos.
- Conocer los apoyos tecnológicos que le sirven según sus necesidades: bastón, perro guía, lector de textos, lupa, etc.
- Ser concreto al avisar sobre un obstáculo o peligro.
- Si la persona utiliza perro guía, caminar al lado opuesto, no tocarlo. Tampoco tocar el bastón.
- Toda información escrita debe leerse en voz alta o utilizar alguna herramienta para que sea accesible. También ayuda el utilizar letras blancas gruesas sobre fondo negro.
- Al comer, describir la distribución de los alimentos en el plato según el sentido del reloj.

## **Dificultades en la comunicación**

- Poner mucha atención cuando la persona hable, no interrumpirla, ni terminar las oraciones por ella.
- Si no se comprende bien, no asentir con la cabeza, pedirle que repita. Si no es posible, solicitar que escriba o utilice otra forma de dar el mensaje.
- Si se nota que no entendió, se puede repetir para verificar el mensaje.
- Nunca reírse de la persona.

## **Discapacidad física**

- No apoyarse en la silla de ruedas ni la usarla para poner cosas como abrigos o bolsos.
- No mover ni tocar la silla de ruedas sin pedir permiso. Si se debe mover hacerlo con cuidado.
- Si la persona utiliza bastón o muletas, no sujetarla de los brazos.
- Si la persona es nueva, ofrecerse para mostrarle las rampas, ascensores, baños accesibles, y asegurarse que no haya obstáculos.
- Mantener los objetos a una altura que sea accesible.
- Para hablar con una persona en silla de ruedas, tratar de ubicarse de frente a su misma altura o de pie a cierta distancia.
- Colaborar para que la persona tenga acceso a mobiliario adecuado.
- Siempre preguntar antes de ayudar, por ejemplo, para transportar o alcanzar objetos, abrir puertas o ventanas, usar máquinas, etc.
- Ajustar su ritmo al de la persona, como las que caminan despacio o utilizan ayudas técnicas.
- Las ayudas técnicas siempre deben estar cerca de la persona.
- Si no se conoce el manejo de las ayudas técnicas, preguntarle a la persona que es la que las utiliza y sabe cómo es.
- Si el usuario tiene el apoyo de un asistente, dirigirse a la persona no al asistente.

## **Discapacidad intelectual**

- Tratarla de acuerdo a su edad, pero adaptándose a su capacidad.
- No anular al usuario ni decidir por él/ella.
- Si la persona tiene dificultades para comprender, utilizar un lenguaje sencillo, concreto y claro, y asegurarse que ha comprendido la información.
- Ser paciente y flexible mientras la persona procesa la información recibida y responde a la misma.

- Ofrecerle ayuda sólo si es necesario y si el usuario la acepta.
- La retroalimentación es importante para que tener claras las tareas a realizar y poder mejorarlas.
- Mantener una estructura y avisar con anticipación si va a haber un cambio.
- Si se requiere, utilizar apoyos visuales como complemento para transmitir la información.
- Procurar mantener un entorno tranquilo con la menor cantidad de distracciones posible.

### **Discapacidad psicosocial**

- Tratar al usuario con normalidad y naturalidad.
- Mantener una comunicación clara y concreta, sin abstracciones o ambigüedades.
- Procurar mantener un entorno tranquilo con la menor cantidad de elementos que puedan generar estrés.
- En una situación de crisis, permanecer tranquilo y brindarle apoyo.
- Respetar su espacio y su capacidad de interacción.

### **Discapacidad visceral**

- Informarse de la condición específica que presenta el usuario y cuáles complicaciones se le podrían presentar.
- Tratarla de forma normal, no la anularla ni la sobreprotegerla.
- Realizar las adaptaciones necesarias en caso de crisis u hospitalización.
- En caso de desmayo: verificar que esté respirando y el estado de conciencia, si es posible acostarlo con las piernas elevadas, no ofrecer agua o alimentos si está inconsciente, si vomita colocar la cabeza de lado, evitar que se golpee, aflojar elementos que presionen como fajas, botones, etc.

- En caso de convulsiones: aflojar la ropa apretada, evitar que se golpee la cabeza, no meter nada en la boca, verificar que esté respirando, no lo sujete
- Pedir ayuda: enfermera o médico institucional, brigada de emergencias, 911, emergencias médicas.

---

## **Comisión Institucional en Accesibilidad y Discapacidad (CIAD)**

---

Las Comisiones Institucionales en Accesibilidad y Discapacidad (CIAD), fueron creadas mediante la Ley 9171 en el año 2013, con el fin de velar por el cumplimiento de derechos de las personas con discapacidad como eje transversal de la institución que representan.

Las funciones de la CIAD son:

- Velar por los principios de igualdad y equiparación de oportunidades a nivel institucional.
- Coordinar políticas institucionales en materia de discapacidad.
- Cooperar en definir un presupuesto institucional enfocado a la equiparación de oportunidades.
- Promover la participación de las personas con discapacidad en las políticas institucionales.
- Incluir la perspectiva de discapacidad en la capacitación de las personas que forman parte de la institución.
- Promover servicios de apoyo y ayudas técnicas.

En el CUC la CIAD se creó en el año 2018 y está conformada por funcionarios representantes de los diferentes departamentos.

---

## Referencias

---

Asamblea Legislativa (1996) Ley 7600. Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. San José, Costa Rica.

CONAPDIS (2011) Política Nacional en Discapacidad 2011-2021. San José, Costa Rica.

Organización de Naciones Unidas (2007) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.