

Cartas al Editor

1. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
- a. Licenciada en Enfermería, Docente Universitaria.

Recibido: 11/08/2025

Aprobado: 30/09/2025

Correspondencia:

Julia Bonilla-Campos

julia.bonilla0098@uhispano.ac.cr

Citar como:

Bonilla-Campos J. Uso de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación en profesionales de enfermería en Costa Rica. Rev Hisp Cienc Salud. 2025; 11(4): 285-287. DOI: [10.56239/rhcs.2025.114.1050](https://doi.org/10.56239/rhcs.2025.114.1050)

Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. (CC-BY 4.0)



Uso de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación en profesionales de enfermería en Costa Rica

Use of alternative and augmentative communication systems among nursing professionals in Costa Rica

Julia Bonilla-Campos^{1a}

Señor Editor. Los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC) constituyen herramientas esenciales para garantizar una comunicación efectiva entre los profesionales de salud y las personas con dificultades temporales o permanentes en la expresión verbal. Estos sistemas están dirigidos a individuos con condiciones como dificultades motoras de origen central, trastornos del espectro autista, discapacidades auditivas, afasias, disfasias, enfermedades neurodegenerativas, síndrome de Down y mutismo selectivo, entre otras¹.

En Costa Rica, el Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO) es reconocido legalmente como la lengua natural de la comunidad sorda mediante la Ley N.º 8661, la cual promueve su enseñanza y uso en las instituciones públicas². Asimismo, la Ley N.º 7600 garantiza el derecho a la accesibilidad en la comunicación de las personas con discapacidad, estableciendo la obligación de los servicios de salud de eliminar barreras que limiten su participación plena³. Este marco normativo refuerza la responsabilidad del personal sanitario de adquirir competencias comunicativas inclusivas.

Desde una perspectiva histórica y lingüística, el LESCO se desarrolló a partir de señas autóctonas utilizadas por la comunidad sorda costarricense antes de 1939 y fue posteriormente influenciado por la Lengua de Señas Norteamericana. Retana describe la coexistencia de dos variantes OLESCO y NLESCO, siendo esta última predominante en generaciones más jóvenes⁴. Actualmente, el LESCO es una lengua viva, con estructura gramatical propia, fundamental para la identidad y la cultura sorda del país.

En la práctica clínica, el personal de enfermería atiende de forma frecuente a pacientes con diversidad funcional que presentan limitaciones en la comunicación oral, ya sea por causas neurológicas, trastornos del lenguaje o situaciones clínicas transitorias como intubación o estados críticos⁵. El conocimiento y manejo de los SAAC permite establecer una comunicación efectiva, personalizada y segura, mejorando la comprensión de las necesidades del paciente, la calidad del cuidado, la autonomía y la relación terapéutica⁶.

La evidencia nacional señala brechas relevantes en este ámbito. Un estudio

1. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
- a. Licenciada en Enfermería, Docente Universitaria.

Recibido: 11/08/2025

Aprobado: 30/09/2025

Correspondencia:

Julia Bonilla-Campos

julia.bonilla0098@uhispano.ac.cr

Citar como:

Bonilla-Campos J. Uso de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación en profesionales de enfermería en Costa Rica. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2025; 11(4): 285-287. DOI: [10.56239/rhcs.2025.114.1050](https://doi.org/10.56239/rhcs.2025.114.1050)

Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. (CC-BY 4.0)



realizado en el Hospital Nacional de Niños evidenció la necesidad urgente de capacitar al personal de enfermería en estrategias de comunicación alternativa, particularmente en la atención de niños con parálisis cerebral, actualmente denominada dificultades motoras de origen central⁷. No obstante, persiste una limitada producción científica que aborde de manera específica el uso del LESCO por parte del personal de enfermería en la atención directa de pacientes en Costa Rica.

La ausencia de habilidades comunicativas adecuadas puede generar frustración, errores en la atención y deterioro de la experiencia del paciente, lo que subraya la necesidad de incorporar de manera sistemática los SAAC en la formación universitaria y en la capacitación continua del personal de enfermería⁸. La comunicación alternativa no solo constituye una estrategia clínica, sino un derecho fundamental para la inclusión social; su omisión limita la participación activa de las personas con discapacidad en las decisiones relacionadas con su salud⁹.

En este contexto, resulta indispensable que las instituciones de salud y las universidades públicas y privadas promuevan programas formativos orientados al desarrollo de competencias en SAAC, incluido el LESCO, como parte de un enfoque de atención centrada en la persona y basada en derechos. La integración de estos sistemas en la práctica clínica contribuye a una atención más humanizada, segura y equitativa, fortaleciendo la calidad del cuidado y el

bienestar de los pacientes.

Conflictos de interés

La autora declara no tener conflictos de interés

Financiamiento

Autofinanciado.

Referencias Bibliográficas

1. Pérez M. Los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC). *Educare.* 2014;22(1):11.
2. Asamblea Legislativa de Costa Rica. Ley N.º 8661: Reconocimiento del Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO) como lengua oficial de la comunidad sorda. San José: Asamblea Legislativa; 2008.
3. Asamblea Legislativa de Costa Rica. Ley N.º 7600: Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. San José: Asamblea Legislativa; 1996.
4. Retana P. Aproximación a la lengua de señas costarricense (LESCO). *Filol Linguist.* 2011;37(2):137–146. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/12345>
5. González de la Roca CI. Estimulación del lenguaje con sistemas aumentativos y alternativos de comunicación. *Rev Acad Soc Conoc Cunzac.* 2023;3(2):25–33. Disponible en: <https://revistasociedadcunzac.com/index.php/revista/article/view/87>
6. Coronas Puig-Pallarols M, Almirall CB. Comunicación aumentativa y alternativa para personas con afasia. *Rev Logop Foniatr Audiol.* 2013;33(3):126–135. doi:10.1016/j.rifa.2012.10.004
7. González Zúñiga S, Gueorguieva Filipova R, Tijerino Cascante P, Rojas Valenciano L. Necesidad de capacitación del personal de enfermería acerca de estrategias de comunicación alternativa y aumentativa con infantes con parálisis cerebral infantil. *Enferm Actual Costa Rica.* 2010.

1. Escuela de Enfermería,
Universidad
Hispanoamericana. San
José, Costa Rica.

a. Licenciada en Enfermería,
Docente Universitaria.

Recibido: 11/08/2025

Aprobado: 30/09/2025

Correspondencia:

Julia Bonilla-Campos

julia.bonilla0098@uhispano.ac.cr

8. Llor Lozano J, Seva Llor AM, Díaz Agea JL, Llor Gutiérrez L, Leal Costa C. Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enferm Glob.* 2020;19(59):68–92. doi:10.6018/eglobal.381641
9. Deliyore-Vega MR. Comunicación alternativa: herramienta para la inclusión social de las personas en condición de discapacidad. *Rev Electr Educare.* 2018;22(1). doi:10.15359/ree.22-1.13

Citar como:

Bonilla-Campos J. Uso de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación en profesionales de enfermería en Costa Rica. *Rev HISP CIENC SALUD.* 2025; 11(4): 285-287. DOI: [10.56239/rhcs.2025.114.1050](https://doi.org/10.56239/rhcs.2025.114.1050)

Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. (CC-BY 4.0)

