

20 - 22 • Noviembre • 2024 Grand Hyatt • Bogotá • Colombia

Cuidado usual, barreras y facilitadores de la rehabilitación de personas con afasia después de ACV en Colombia y Perú

Yina M. Quique, PhD;a Oscar Aguilar, PhD;b Leora Cherney, PhDc

- a. Fogarty Global Health Fellow, Fogarty International Center (HBNU consortium). b. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá Colombia.
 - c. Shirley Ryan Ability Lab & Northwestern University. Chicago, USA. yinaquique@northwestern.edu

INTRODUCCIÓN

- ~30% de las personas con ACV experimenta
- Las consecuencias de la afasia se magnifican en hispanohablantes, especialmente en LMIC.
- Algunas razones: barreras de acceso a rehabilitación y a falta de investigación en rehabilitación para afasia adaptada al contexto.

OBJETIVOS

- Caracterizar la atención usual de rehabilitación que se le brinda a personas con afasia en Colombia y Perú.
- Identificar barreras y facilitadores de la práctica clínica de neuropsicólogos y fonoaudiólogos trabajando en rehabilitación con personas con afasia en Colombia y Perú.

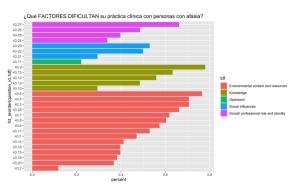
METODOLOGÍA

- Encuesta virtual distribuida a neuropsicólogos y fonoaudiólogos trabajando con personas con afasia en Colombia.
- La encuesta se refinó iterativamente por medio de grupos de enfoque.
 - Primera iteración basada en encuestas realizadas en otros países (e.g., Tierney-Hendricks, 2022).
- Las barreras y facilitadores se analizaron usando el Theoretical Domains Framework (TDF; Huijg et al., 2014; Cane et al., 2012; Atkins at al., 2017).

RESULTADOS

- 68 clínicos colombianos y 20 peruanos respondieron la encuesta.
- Variación en los instrumentos usados para evaluar habilidades lingüísticas (28% Boston, 15% criterio profesional, 10% Test de Barcelona).

- Variación en los instrumentos usados para evaluar habilidades cognitivas (21% Mini Mental, ~21% MoCA, ~16% Token Test).
- El paciente y/o su red de apoyo NO cuenta con recursos económicos para costear el proceso de rehabilitación.
- La remuneración establecida por política pública (p.ej., CUPS) es baja para compensar a profesionales trabajando con personas con afasia.
- No existen programas formales de entrenamiento en rehabilitación de la afasia en Colombia.
- La sociedad no reconoce la importancia del rol de fonoaudiólogos y neuropsicólogos trabajando con personas con afasia.
- Las pruebas no están adaptadas/validadas en la población colombiana y peruana.



DISCUSIÓN

- Caracterizar la atención usual de rehabilitación que se le brinda a personas con afasia es el primer paso para identificar brechas en los servicios de rehabilitación.
- Identificar barreras y facilitadores del trabajo con personas con afasia ayudará a desarrollar e implementar servicios de rehabilitación de afasia apropiados para el contexto.

Implementation S 9(1): p. 33.





^{1.} National Institute of Neurological Disorders and Stroke. Aphasia Information. 2018 [cited 2021; Available from: https://www.ninds.nih.gov/Disorders/All-Disorders/Aphasia-Information-Tage.
2. Simmons-Mackle, N. and L. Cherney. Aphasia in North America: Highlights of a White Paper. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. 2018. 99(9): p. ett7.

3. Beverridge. ME. and T.H. Bak. The Inguisages of aphasia research. Bias and diversity. Aphasiology. 2011. 25(12): p. 1451-1468.

4. Garcia-Subirats, I., I. Vargas, A. Mogolión-Pérez, P. De Peape, M. Ferreira da Silva, J.P. Unger, and M.L. Vázquez, Barriers in access to healthcare in countries with different health systems. A cross-sectional study in municipalities of central Colombia and north-eastern Brazil. Social Science 8. Medicine. 2014. 106: p. 204-213.

5. Bernhardt, J. G. Urimbuebni, D.B.C. Gandhi, and J. Eng., Stroke rehabilitation in low-income and middle-income countries: a call to action. Lancet, 2020. 396(10260): p. 1452-1462.

6. Huijg, J.M. W. Gebhardt, E. Dusseldorp, M.N. Verheijden, N. van der Zouwe, B.J.C. Middelkoop, and M.R. Crone, Measuring determinants of implementation behavior: psychometric properties of a questionnaire based on the theoretical domains framework. Implementation Science-884, 9(1): p. 38.