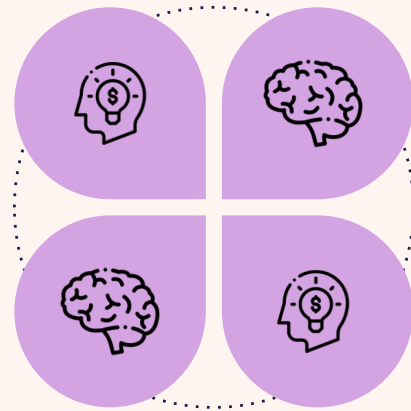


Cuidado usual, barreras y facilitadores de la rehabilitación de personas con afasia en Colombia.

Yina M. Quique, PhD.
Fogarty Global Health Fellow, Fogarty International Center.

Oscar Aguilar, PhD.
Pontificia Universidad Javeriana.

Leora Cherney, PhD.
Shirley Ryan Ability Lab & Northwestern University.



1

Introducción

~30% de las personas con
ataque cerebrovascular
experimenta afasia

Afasia: trastorno de la
comunicación que afecta la
expresión verbal, la comprensión,
la lectura y la escritura

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

2

Objetivos

1

Caracterizar la **atención usual** de rehabilitación que se le brinda a personas con afasia en Colombia.

2

Identificar **barreras y facilitadores** de la práctica clínica de **neuropsicólogos y fonoaudiólogos** trabajando en rehabilitación con personas con afasia en Colombia.

3

Método

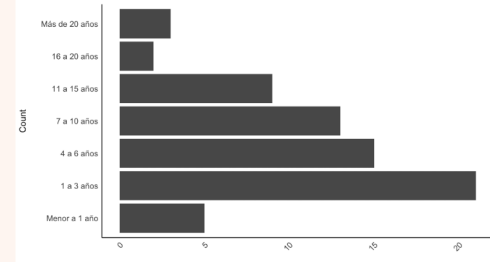
- Encuesta virtual distribuida a neuropsicólogos y fonoaudiólogos trabajando con personas con afasia en Colombia.
- La encuesta se refinó **iterativamente** por medio de grupos de enfoque.
 - La primera iteración se basó en encuestas realizadas en otros países (e.g., Tierney-Hendricks, 2022).
- Las barreras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

4

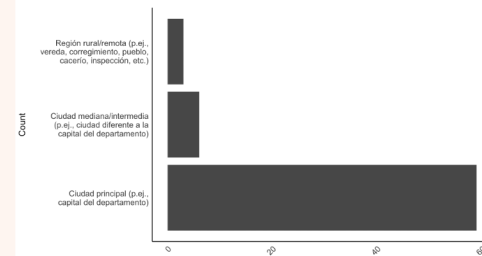
Resultados

- 68 profesionales respondieron la encuesta (neuropsicólogos = 18 fonoaudiólogos = 50).
- Variedad en los años de experiencia trabajando con afasia.
- La mayoría trabajando en ciudades principales.

5. ¿Cuántos años de experiencia tiene trabajando con personas CON afasia?



6. ¿Cómo describiría la región geográfica donde ejerce como profesional?

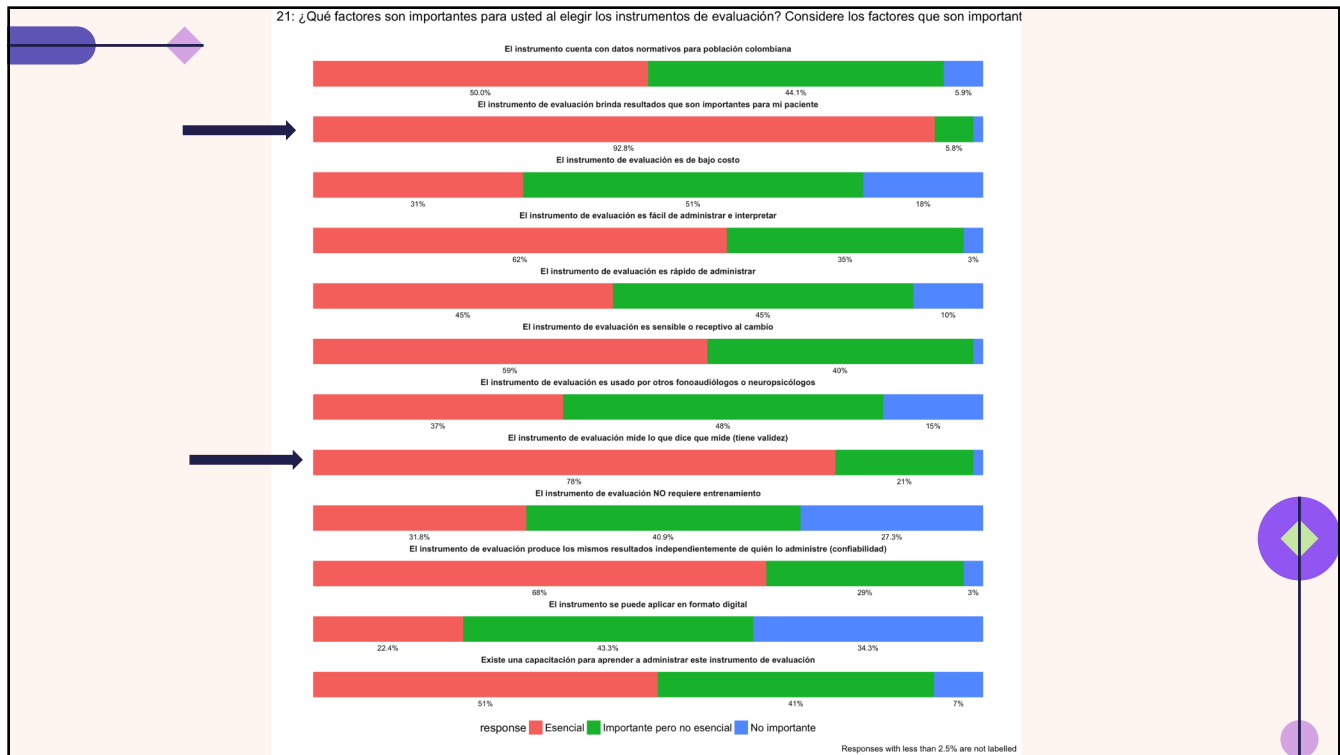


5

Resultados - Evaluación

- Variación en los instrumentos usados para evaluar **habilidades lingüísticas** (28% usa Boston, 15% de acuerdo a criterio profesional, 10% usa Test de Barcelona).
- Variación en los instrumentos usados para evaluar **habilidades cognitivas** (21% usa Mini Mental, ~21% usa MoCA, ~16% usa Token Test).
- El **77%** de los profesionales evalúan **comunicación funcional** en más del 80% de sus pacientes.
- El **44%** de los profesionales evalúan **la calidad de vida** en más del 80% de sus pacientes.

6



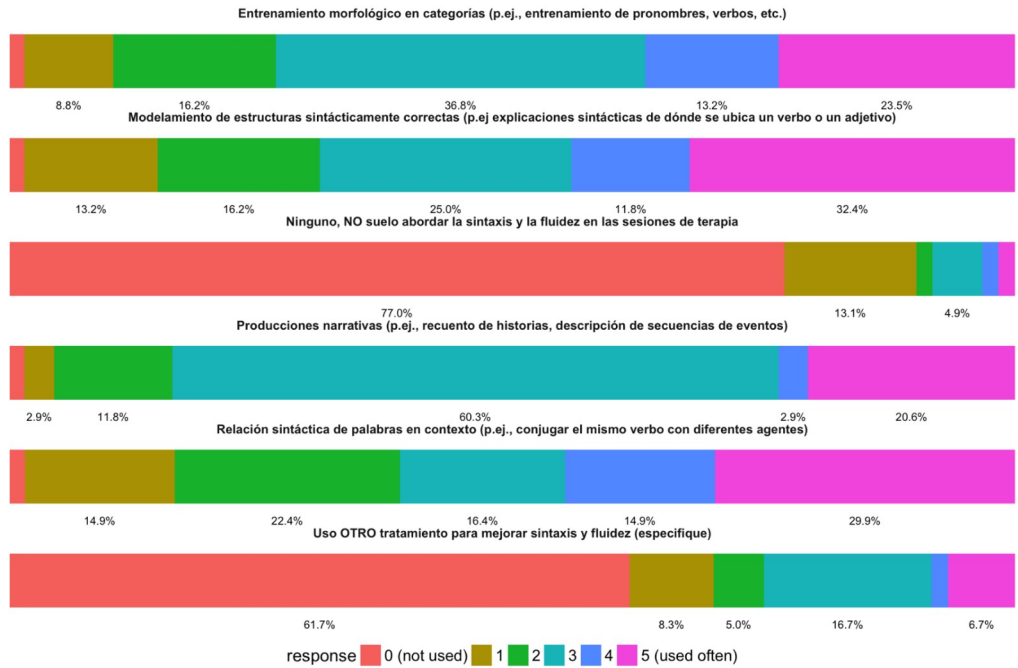
7

Resultados - Tratamiento

- La frecuencia típica de tratamiento ofrecida varía entre profesionales (63% mantiene sesiones entre 1-2 veces/semana).
- Los factores más relevantes que definen la frecuencia del tratamiento son las necesidades del paciente y su familia (~24%) y la capacidad económica del paciente (~23%).
- El 68% de los profesionales ven a sus pacientes de forma individual (no terapia grupal).

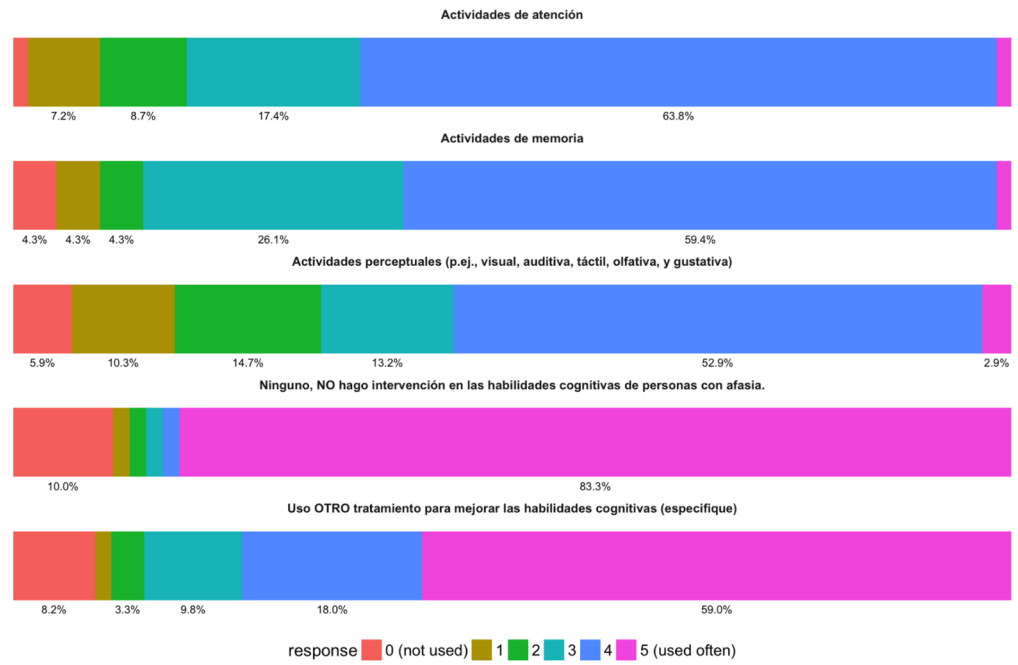
8

33: ¿Qué tipo de tratamientos/enfoques utiliza con más frecuencia para abordar los siguientes dominios? Morfo/sintaxis y fluidez



9

40: ¿Qué tipo de tratamientos/enfoques utiliza con más frecuencia para abordar los siguientes dominios? Habilidades cognitivas



10

Resultados - Barreras

- 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
- Falta de expertos en afasia.

11

Resultados - Facilitadores

- Existe motivación por parte de fonoaudiólogos y neuropsicólogos de participar en educación continua para mejorar los servicios que prestan.
- Las personas con afasia confían en los beneficios de la terapia (p.ej., creen que van a mejorar o tienen buena disposición).
- Una buena conexión entre el terapeuta y el paciente (p. ej., empatía).
- Disponibilidad de materiales de evaluación y capacitación para usarlo.
- Oportunidad para realizar actividades en la comunidad (p. ej., librerías).

12

Conclusiones

- 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 colombiano**.

13

Gracias

Email: yinaquique@unm.edu

Website: <https://yina-quique.github.io/>

CREDITS: This presentation template was created by **Slidesgo**, and includes icons by **Flaticon**, and infographics & images by **Freepik**

Please keep this slide for attribution

14