



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

**Perspectivas y desafíos de la inclusión de personas con afasia en el
barrio Pueblo Nuevo, Salinas**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Previo a la obtención del grado académico de:

LICENCIADO(A) EN GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

AUTOR(A):

SUAREZ BORBOR JOSELINE DAYANA

TUBAY PERERO NARCISA JAMILETH

TUTOR(A):

Lcdo. BENJAMIN WILSON LEÓN VALLE, Mgtr.

LA LIBERTAD – ECUADOR

2025

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

**Perspectivas y desafíos de la inclusión de personas con afasia en el
barrio Pueblo Nuevo, Salinas**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Previo a la obtención del grado académico de:

LICENCIADO(A) EN GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

SUAREZ BORBOR JOSELINE DAYANA

TUBAY PERERO NARCISA JAMILETH

LA LIBERTAD – ECUADOR

2025

INDICE GENERAL

Contenido

INDICE GENERAL	III
INDICE DE TABLA	V
INDICE DE FIGURA.....	V
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD	VI
DEDICATORIA	VII
AGRADECIMIENTOS	VIII
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN UIC PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	12
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Antecedentes del problema de investigación.....	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	17
1.3. Objetivos.....	17
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	17
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	17
1.4. Justificación de la investigación.....	17
2. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL.....	19
2.1. Conocimiento actual	19
2.2. Fundamentación teórica y conceptual.....	20
2.2.1. <i>Barreras físicas y comunicativas</i>	20
2.2.2. <i>Accesibilidad a programas de apoyo</i>	23
2.2.3. <i>Redes de colaboración comunitaria</i>	24
2.2.4. <i>Iniciativas para las personas con afasia</i>	25
2.2.5. <i>Estrategias para la inclusión de las personas con afasia</i>	27
2.3. Marco legal	27
2.3.1. <i>Normativa Internacional</i>	27
2.3.2. <i>Ley Nacional (Ecuador)</i>	28

3. MARCO METODOLÓGICO	29
3.1. Tipo de investigación.....	29
3.2. Alcance de investigación	29
3.3. Matriz de categorización.....	30
3.4. Población muestra y periodo de tiempo.....	32
3.5. Técnicas e instrumento de levantamiento de información.....	32
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	33
5. DISCUSIÓN.....	36
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
REFERENCIA.....	43
ANEXOS	46

INDICE DE TABLA

TABLA 1 MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN30

INDICE DE FIGURA

FIGURA 1 ANÁLISIS DE LAS CATEGORÍAS33

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Quien suscribe; **Suárez Borbor Joseline Dayana** con C.I. 0928012111 y **Tubay Perero Narcisa Jamileth** con C.I. 2450939695 estudiante de la carrera de Gestión Social y Desarrollo, declaro que el Trabajo de Titulación; Proyecto de Investigación presentado a la Unidad de Integración Curricular, cuyo título es: **Perspectivas y desafíos de la inclusión de personas con afasia en el barrio Pueblo Nuevo, Salinas**, corresponde exclusiva responsabilidad del/de autor/la autora y pertenece al patrimonio intelectual de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La Libertad, diciembre, 2025.

Atentamente,



Joseline Dayana
Suarez Borbor



Suárez Borbor Joseline Dayana
C.I. 0928012111



Narcisa Jamileth
Tubay Perero



Tubay Perero Narcisa Jamileth
C.I. 2450939695

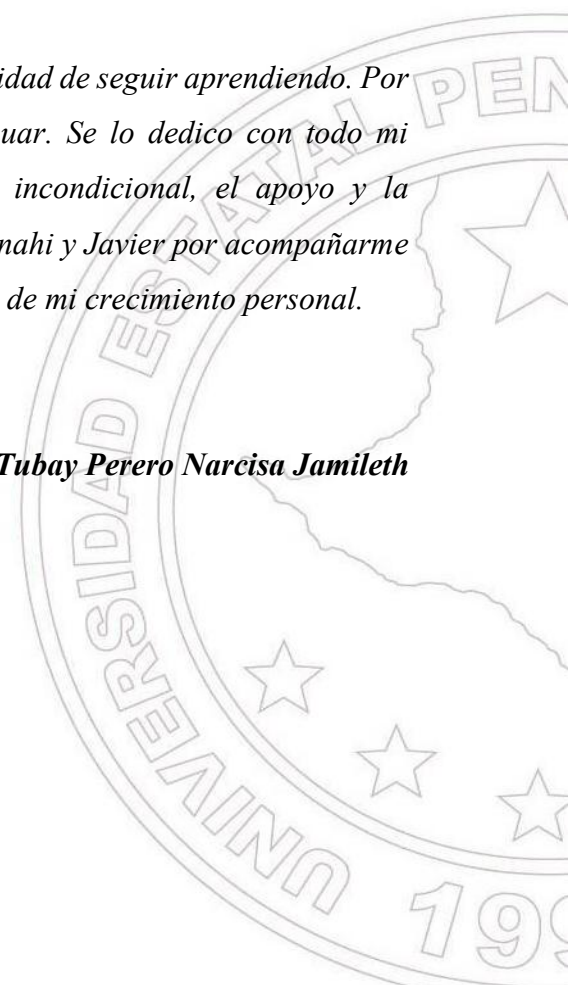
DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios fuente de vida, fortaleza y sabiduría, quien me ha acompañado y guiado en cada paso para culminar esta etapa tan significativa. A mis padres, Héctor y Tannya por ser mi luz constante y mi voz alentadora en los momentos de duda, por su apoyo incondicional y por enseñarme el valor de la resiliencia. Su fe en mí ha sido el motor que me impulsa a seguir adelante, recordándome siempre lo valiente que soy y lo lejos que puedo llegar con esfuerzo y dedicación. A mis hermanos, David por ser mi inspiración para seguir en el camino del profesionalismo, Miguel, Katherine y Humberto por vivir conmigo esta experiencia y porque han sido pilares fundamentales en mi crecimiento y desarrollo personal; a mi novio por aguantar cada lágrima en el proceso de estos dos últimos años de carrera universitaria, por ser mi compañero de traspasadas en la realización de este proyecto y por ser quien me apoyaba y encontraba soluciones cuando creía no encontrarlas; y Finalmente, a mí misma, por la confianza y perseverancia para continuar desde el amor y el apoyo recibido, creyendo siempre en mis capacidades y en el poder de seguir adelante.

Suárez Borbor Joseline Dayana

A Dios, por ser mi guía en cada momento, por darme la oportunidad de seguir aprendiendo. Por sostenerme en los momentos difíciles impulsándome a continuar. Se lo dedico con todo mi corazón. A mis padres, Francisco y Carmen por su amor incondicional, el apoyo y la comprensión en los momentos más difíciles. A mis hermanos, Anahi y Javier por acompañarme en esta etapa de mi vida. Este logro también es un recordatorio de mi crecimiento personal.

Tubay Perero Narcisa Jamileth



AGRADECIMIENTOS

Quiero empezar agradeciéndole a Dios por permitirme culminar esta bella etapa, expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis. A mi familia, por su apoyo incondicional y comprensión durante todo este proceso. A mis profesores y tutores, por su guía, paciencia y valiosos aportes que enriquecieron mi trabajo; a mi compañera Narcisa que pese a los obstáculos que se nos presentaron a lo largo de la realización de este proyecto no dio el brazo a torcer y siempre estuvo presente y dedicada a nuestro trabajo.

Suárez Borbor Joseline Dayana

Agradezco primeramente a Dios, por darme vida y sabiduría para culminar esta etapa. Fue mi mayor fuente de esperanza en los momentos de duda. A mis padres, Carmen Perero y Francisco Tubay, les agradezco por el esfuerzo, este logro también es de ustedes. A mis demás familiares y amigos, que de alguna manera me brindaron su apoyo. A mi grupo de la universidad, Victoria, Julissa, Shekinah y Denisse, con quienes compartí sueños y aprendizajes. A tesoro esos momentos de alegría que compartimos dentro y fuera del aula. A los docentes y tutor, que formaron parte de mi proceso académico, por compartir sus conocimientos. A mi compañera de Tesis, Joseline por la paciencia y dedicación durante este trabajo.

Tubay Perero Narcisa Jamileth



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN UIC
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

La Libertad, 16 de **noviembre** del 2025

Psic. WILSON ALEXANDER ZAMBRANO VELEZ, Mgtr.
Director de la Carrera de Gestión Social y Desarrollo- UPSE

En su despacho. -

En calidad de tutor(a) asignado(a) por la carrera de Gestión Social y Desarrollo, informo a usted que el (la) estudiante **Suarez Borbor Joseline Dayana**, con cédula de identidad No. 0928012111 y **Tubay Perero Narcisa Jamileth** con cédula de identidad No. 2450939695, ha cumplido con los requisitos estipulados en el *Reglamento de Titulación de Grado y Postgrado de la UPSE y Protocolos Vigentes de la carrera de Gestión Social y Desarrollo*, para la implementación y desarrollo del Trabajo de Titulación, bajo la modalidad de Proyecto de Investigación, de título “Perspectivas y desafíos de la inclusión de personas con afasia en el barrio Pueblo Nuevo, Salinas”.

Por lo ante expuesto, recomiendo se apruebe el Trabajo de Titulación referido anteriormente, bajo el Reglamento de Titulación de Grado y Postgrado de la UPSE vigente que cita:

“Art 11. Actividades académicas del docente tutor. - El docente tutor realizará un acompañamiento a los estudiantes en el desarrollo del proyecto del trabajo de integración curricular, quién presentará el informe correspondiente de acuerdo a la planificación aprobada por el Consejo de Facultad.”

Debo indicar que es de exclusiva responsabilidad del/la autor(a), cumplir con las sugerencias realizadas durante el proceso de revisión.

Para los fines académicos pertinentes, es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**BENJAMIN WILSON
LEON VALLE**
Validar únicamente con Firma@C

Lcdo. Benjamín Wilson León Valle, Mgtr.

DOCENTE TUTOR

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Psic. Wilson Zambrano Vélez, Mgtr.
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE
GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

Econ. Lilibeth Orrala Soriano, Mgtr.
**DOCENTE GUÍA DE LA CARRERA DE
GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**



Lcdo. Wilson León Valle, Mgtr.
**DOCENTE TUTOR(A) DE LA
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y
DESARROLLO**



Psic. José Luna Encarnación, Mgtr.
**DOCENTE ESPECIALISTA DE LA
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y
DESARROLLO**



Joseline Suárez Borbor
ESTUDIANTE



Narcisa Tubay Perero
ESTUDIANTE

Perspectivas y desafíos de la inclusión de personas con afasia en el barrio Pueblo Nuevo, Salinas

Perspectives and challenges of including people with aphasia in the Pueblo Nuevo neighborhood, Salinas

Suárez Borbor Joseline Dayana

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-4866-6058>

Universidad Estatal Península de Santa Elena-Carrera Gestión Social y Desarrollo

Tubay Perero Narcisa Jamileth

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-0375-6994>

Universidad Estatal Península de Santa Elena-Carrera Gestión Social y Desarrollo

RESUMEN

La inclusión de las personas con afasia en la sociedad constituye un desafío que requiere un abordaje integral desde el ámbito social y comunitario. La presente investigación analizó las perspectivas y los desafíos que enfrentan las personas con afasia en su proceso de inclusión en el barrio Pueblo Nuevo del cantón Salinas. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, mediante la aplicación de entrevistas semiestructuradas a moradores de la comunidad, familiares y cuidadores y actores sociales vinculados al proceso de inclusión. La información recolectada fue analizada con el apoyo del software ATLAS.ti. Los resultados evidencian la existencia de barreras comunicativas, sociales y estructurales que limitan la participación activa de las personas con afasia, destacándose el desconocimiento generalizado sobre esta condición, la escasez de programas de apoyo específicos y la insuficiente adaptación de los espacios públicos. No obstante, también se identificaron prácticas inclusivas basadas en la solidaridad comunitaria y el acompañamiento familiar, las cuales representan oportunidades para fortalecer la participación social y la integración comunitaria. Se concluye que la inclusión efectiva de las personas con afasia depende, en gran medida, de los procesos de sensibilización social, la promoción de una comunicación accesible y el fortalecimiento de redes de apoyo entre la comunidad, la familia y las instituciones. Desde la gestión social y desarrollo, estas acciones resultan fundamentales para garantizar el derecho de participación y el bienestar de las personas con afasia.

Palabras Clave: *Inclusión social, afasia, participación comunitaria, desafíos.*

ABSTRACT

The inclusion of people with aphasia in society constitutes a challenge that requires a comprehensive approach from the social and community spheres. The present research analyzed the perspectives and challenges faced by people with aphasia in their process of inclusion in the Pueblo Nuevo neighborhood of the canton of Salinas. The study was conducted under a qualitative approach, through the application of semi-structured interviews with community residents, family members, caregivers, and social actors involved in the inclusion process. The information collected was analyzed with the support of the ATLAS.ti software. The results reveal the existence of communicative, social, and structural barriers that limit the active participation of people with aphasia, highlighting the widespread lack of knowledge about this condition, the scarcity of specific support programs, and the insufficient adaptation of public spaces. However, inclusive practices based on community solidarity and family support were also identified, representing opportunities to strengthen social participation and community integration. It is concluded that the effective inclusion of people with aphasia largely depends on processes of social awareness, the promotion of accessible communication, and the strengthening of support networks among the community, families, and institutions. From the perspective of social management and development, these actions are fundamental to guaranteeing the right to participation and the well-being of people with aphasia.

Keywords: *Social inclusion, aphasia, community participation, challenges.*

INTRODUCCIÓN

La afasia es una condición que altera el lenguaje afectando de manera significativa la capacidad de una persona para comunicarse generando así dificultades en la expresión verbal, la comprensión de lectura y escritura; generalmente se origina a causa de una lesión cerebral por un accidente cerebrovascular (ACV) una enfermedad neurodegenerativa, la cual tiene un impacto en la vida social de quienes la padecen debido a que la condición representa no solo un desafío sino también un problema social que exige atención desde el ámbito de la gestión comunitaria y el desarrollo social.

El escaso conocimiento y sensibilización en la sociedad frente a esta condición genera prejuicios, actitudes excluyentes, aislamiento y sentimientos de frustración en quienes la padecen lo que limita su participación social afectando su salud y bienestar social, visto desde una perspectiva social la afasia trasciende la simple limitación lingüística representando así un desafío complejo que involucra barreras físicas, comunicativas y culturales.

La afasia es una condición poco conocida en el Barrio Pueblo Nuevo lo que contribuye a la formación de barreras comunicativas y al incremento de la inseguridad comunicativa de las personas frente a actitudes negativas el aislamiento social y frustración personal, frente a esto resulta importante comprender que la inclusión de personas con afasia en los espacios comunitarios no depende únicamente de la adaptación física sino también del fortalecimiento del entorno social que debe respaldar la eliminación de prejuicios y facilitar la comunicación inclusiva; muchas investigaciones destacan que las redes comunitarias y la interacción social tienen un efecto positivo en la rehabilitación y el bienestar de las personas con afasia.

Investigaciones subrayan la importancia de las redes de apoyo comunitarias, el acompañamiento familiar y las relaciones sociales en el proceso de recuperación y en la mejora del bienestar de las personas con afasia puesto que si bien es cierto la implicación activa de la sociedad unida a la concienciación y educación sobre esta condición resulta indispensable para eliminar los obstáculos que dificultan una inclusión plena y significativa.

A pesar de sus avances en políticas de inclusión en el Barrio Pueblo Nuevo del Cantón Salinas persisten importantes desafíos que limitan el acceso a programas de servicios especializados lo

que afectan la autonomía y la participación de personas con afasia especialmente esto genera la escasez de programas específicos que atiendan sus necesidades comunicativas y sociales. Esta realidad subraya la necesidad de implementar estrategias de gestión que integren la sensibilización comunitaria, la capacitación a familiares y la generación de espacios más accesibles que promuevan el respeto y la equidad debido a que el problema se acentúa por la carencia de mecanismos que integren de forma efectiva a estas personas en espacios sociales, culturales y laborales dentro del barrio.

Este proyecto de investigación se enfoca en analizar las perspectivas y desafíos que enfrentan las personas con afasia para su inclusión en el Barrio Pueblo Nuevo, con el propósito de aportar propuestas orientadas a fortalecer procesos inclusivos desde un enfoque integral en la carrera de Gestión Social y Desarrollo. Se busca visibilizar las barreras comunicativas y sociales, así como el papel que cumple la comunidad en la construcción de una sociedad equitativa, justa y respetuosa, donde las personas con afasia gocen de sus derechos a la comunicación, participación y bienestar social, ya que son poco tomados en cuenta a la hora de tomar decisiones con respecto a avances sociales dentro de sus comunidades.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes del problema de investigación.

En la mayoría de los casos esta condición surge a raíz de una lesión cerebral que limita la capacidad de comunicarse de forma oral y escrita generando dificultades que afectan la inclusión social y la participación en los procesos de desarrollo comunitario; esta situación se ve influenciada por el poco conocimiento sobre la afasia y la falta de estrategias que fomenten la participación en los ámbitos cultural, laboral y comunitario.

Según Garrido, Niño, y Carballo (2022) explica que la afasia se manifiesta como un deterioro o pérdida de las habilidades lingüísticas que suele producirse después de un ACV (accidente cerebrovascular) siendo la causa más común, aunque también se deriva de tumores, infecciones o daños degenerativos, ha despertado un creciente interés en la investigación de sus secuelas y las repercusiones sociales.

Históricamente, la comprensión de la afasia tiene origen en el siglo XIX siendo en 1861, el médico francés Paul Broca presentó un caso clínico que marcó un punto de desviación en la comprensión de la afasia. Describió a un paciente, apodado “tan”, quien presentaba una lesión cerebral específica que resultaba en la pérdida de la capacidad para expresar lenguaje, mientras que la comprensión permanecía relativamente intacta. Este caso condujo a la identificación de lo que ahora se conoce como afasia motora o de expresión donde la capacidad de hablar se ve afectada pero la comprensión general (Álvarez, 2024).

Años más tarde, Carl Wernicke en 1874, describió un tipo distinto de afasia caracterizada por dificultades significativas para entender el lenguaje hablado y escrito, pero mantenían una fluidez verbal. Su descripción de la afasia sensorial contribuyó al desarrollo de Wernicke-Geschwind, sobre las áreas cerebrales vinculadas al lenguaje.

La afasia puede suponer una disminución de la participación en numerosas actividades cotidianas, lo que resulta en una reducción en la calidad de vida. Las actividades que implican conversar no son sencillas para la persona con afasia (PCA), dada la variabilidad de las interacciones donde debe gestionar sus déficits lingüísticos. La actitud y habilidad comunicativa del interlocutor tienen un papel significativo para las personas con dificultades de comunicación que frecuentan lugares públicos, pudiendo de hecho, facilitar o entorpecer su participación social.

La insuficiencia de conciencia pública y comprensión sobre los trastornos de la comunicación se ha identificado como una barrera fundamental para la participación social en las personas. Terradillos, Simón, y López Higes (2023) definen que la comunicación en torno a tres premisas; Interactiva: Donde la actividad comunicativa es de naturaleza diádica, con comentarios y retroalimentación, donde la toma y duración de los turnos no está predeterminada. Multimodal: dado que diferentes canales interactúan, complementan y reemplazan información de manera interdependiente (expresión facial, gestos, entre otros) y se fusionan en un único mensaje.

Basada en un contexto común, en el que cuanto mayor sea la información compartida por los hablantes, más fácilmente se desarrolla la interacción a las que abordan la participación comunicativa tanto de la PCA como del interlocutor, como recoge la Medida de Apoyo en la Conversación (MSC) y la Medida de Participación en la Conversación (MPC), dos escalas diseñadas para su uso complementario.

En este sentido, las actitudes de los participantes y la preparación del entorno social. la comunicación efectiva requiere de apoyo, empatía y sensibilidad hacia las personas con dificultades lingüísticas, ya que la forma en que la sociedad responde puede facilitar su participación. Por ejemplo, la afasia de Broca, generalmente, entiende bien a los demás, pero no encuentran las palabras para expresarse, por lo que lleva a la persona omite palabras, sin embargo, mantiene la comprensión del discurso (Ardilla, 2012).

Los conflictos sociales, el estigma, son aspectos que el público ha utilizado para dividir el segmento de estas personas, que todos los días necesita el apoyo del conglomerado de individuos para denotar que también son parte del público. Desde la perspectiva social, la discapacidad constituye un problema estructural que debe abordarse desde los derechos humanos y la justicia social. Sin embargo, el público cree que las personas con discapacidades no pueden contribuir al desarrollo socioeconómico y, por lo tanto, usan esas oportunidades de discriminación (Arteaga Ureta, Mera Bravo, y del Jesús Palacios López, 2022).

La realidad de las personas con esta condición es bastante complicada y se vuelve aún más desafiante en el contexto social ya que se observa que las barreras que impone el entorno son las principales responsables en dificultar la comunicación y la interacción viéndolo desde esta perspectiva, las personas con afasia en el barrio Pueblo Nuevo del Cantón Salinas se enfrentan a numerosos obstáculos y limitaciones lo que demuestra cómo las barreras comunicativas afectan negativamente los procesos de inclusión.

Tal y como señalan Souchon , Krüger , Eccles, y Pillay (2020) que las personas adultas con afasia en etapa laboral enfrentan obstáculos para involucrarse en la vida social, especialmente en el contexto de bajos ingresos donde la participación social está condicionada por factores culturales, espaciales e institucionales.

Rodríguez Riaño y Lizarazo Camacho (2015) indica que la Afasia es una condición en la que cohabitan insuficiencias en las funciones y estructuras corporales, que limitan la capacidad de las personas para llevar a cabo sus actividades, restringiendo la participación social del ser humano en diversos contextos.

Se hace visible en la ausencia de conocimiento sobre la afasia en el Barrio Pueblo Nuevo debido a que a pesar de que existen programas y políticas diseñados para promover la inclusión existen muchas barreras en la comunicación, el estigma, el aislamiento y la falta de preparación de quienes les rodean como la familia, la comunidad y las instituciones, para brindar el apoyo necesario que facilite su integración; estas estrategias deben fomentar su autonomía garantizar el ejercicio pleno de su ciudadanía y promover su participación activa en los procesos de desarrollo social y comunitario.

Este proyecto busca profundizar en las problemáticas de un enfoque orientado al servicio de la comunidad, debido a que aporta a la construcción de propuestas que garanticen el ejercicio pleno de los derechos comunicativos y sociales, de las personas con afasia. De esta manera se contribuye al fortalecimiento de comunidades más inclusivas y participativas.

1.2. Formulación del problema de investigación.

¿Cuáles son las perspectivas y desafíos que enfrentan las personas con afasia en el proceso de inclusión en el barrio Pueblo Nuevo, Salinas?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo general.

Explicar las barreras comunicativas y sociales que afectan la inclusión de las personas con afasia en el barrio Pueblo Nuevo cantón Salinas.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Sustentar conceptualmente las principales barreras comunicativas y sociales que afectan la inclusión de las personas con afasia.
- Analizar las dinámicas de inclusión y exclusión que experimentan las personas con afasia en el barrio Pueblo Nuevo, Salinas.
- Proponer estrategias orientadas a la inclusión de las personas con afasia en el barrio Pueblo Nuevo en el cantón Salinas.

1.4. Justificación de la investigación.

La presente investigación aborda las perspectivas y desafíos de la inclusión en las personas con afasia, con el propósito de ampliar la comprensión en torno a la discapacidad comunicativa y el impacto en los procesos de integración social. La afasia afecta gravemente la capacidad de comunicarse y limita las posibilidades de participación social. Por ello, el análisis de este problema contribuye a visibilizar las barreras que existen y también aportar a la construcción de programas más visibles.

Si bien la inclusión social de las personas con discapacidad ha sido tema de numerosos estudios, pero en la afasia ha habido poco interés académico como una condición específica. En realidad, el análisis bibliométrico realizado por Rodríguez Riaño y Lizarazo Camacho (2015) examinaron la producción científica entre el 2000 y 2025 en la base de datos internacionales como Scopus, identificando que 97 artículos acerca la inclusión social en adultos con afasia. Los autores mencionan que la mayoría de las publicaciones son de Reino Unido y Estados Unidos, evidenciando la escasa investigación en Latinoamérica sobre el tema.

Esta investigación busca aportar en el campo de la Gestión Social, a pesar de los pocos aportes bibliográficos al análisis de las barreras sociales y comunicativas que atraviesan las personas con afasia; al adentrarse en las experiencias de los pacientes con esta condición, familiares y miembros de la comunidad se pretende generar un conocimiento contextualizado que oriente la formulación de estrategias para fortalecer los procesos de inclusión social.

El incentivo de nuestro proyecto surge por la falta de conocimiento y comprensión que tienen la sociedad del barrio hacia la afasia y sus efectos en la vida de las personas que la padecen. La exclusión por el desconocimiento puede ser una de las mayores problemáticas que deja consecuencia en la salud mental y física la capacidad para participar plenamente en la comunidad en las personas con discapacidad.

Lo importante de la investigación, radica en su potencial para impulsar una sociedad más inclusiva, así como en su aporte en la implementación de políticas y prácticas comunitarias, que promuevan el respeto y la participación. Puesto que así, se espera que los resultados contribuyan no solo al fortalecimiento de la gestión social en el ámbito local, sino también en la promoción de un cambio social positivo que trascienda los límites institucionales y fomentar una convivencia más equitativa y respetuosa.

2. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

2.1. Conocimiento actual

La inclusión social busca como derribar las barreras que impiden que las personas, puedan tener las mismas oportunidades para participar en la sociedad y acceder a servicios sin importar su edad, género, raza, discapacidad o economía, puedan disfrutar de educación y empleos dignos. Por su parte, la inclusión comunitaria implica reconocer y respetar las capacidades y diversidad de todos los miembros de una comunidad, fomentando un sentido de pertenencia, valorando sus habilidades individuales. Convirtiéndose en una base fundamental para construir una sociedad más justa y solidaria, donde nadie quede excluido o marginado, promoviendo así el bienestar general y la igualdad de derechos humanos.

La inclusión social de las personas con afasia requiere de su participación activa en la vida comunitaria, en condiciones de igualdad de oportunidades y reconociendo su discapacidad. En Latinoamérica, se ha demostrado que la participación social se fortalece cuando existe el acompañamiento familia, en Chile Gabilondo, Pereyra y Andreu (2023) demostraron que los adolescentes con afasia logran reincorporarse a sus actividades escolares gracias a una intervención terapéutica y con el apoyo de su familia, sumando que la comunidad comprende y favorece en la integración.

Mientras Sevilla, Sánchez, Fuchs, y Jaichenco (2024) señalan que incluso con terapias, las personas con afasia presentan limitaciones que persisten en la comprensión y en la expresión, lo que dificulta la inclusión en el entorno social. Que contrastan por carencia de estrategias comunicativas adaptables en la comunidad por ende la inclusión social no depende únicamente de terapias sino del ambiente social.

Las percepciones que tiene la comunidad sobre la afasia son determinantes para el grado de inclusión de las personas que la padecen. Comprender las actitudes y prejuicios influyen directamente en la aceptación o rechazo de las personas que se les dificulta el habla. Según Rodríguez Riaño y Lizarazo Camacho (2015), la rehabilitación del grupo social con afasia debe re direccionarse, hacia las habilidades socio-comunicativas que promuevan la inclusión permitiendo la autonomía y visibilidad.

Sin embargo, De Lella (2023) advierte que como la sociedad percibe la inclusión destacan que muchas comunidades asocian la afasia con la discapacidad intelectual, dificultando que las personas afectadas participen en los espacios públicos. En consecuencia, de la carencia de información y crea la barrera cultural en la inclusión comunitaria.

Los accesos a servicios especializados para la rehabilitación, como terapia del lenguaje y el acompañamiento psicológico son esencial para la inclusión. Poblete y Silva (2025) mencionan que la continuidad de la atención fonoaudiológica y comunicación efectiva entre paciente y cuidador mejora la funcionalidad y la reinserción social. Sostienen que cuando los servicios de salud incluyen programas comunitarios, las personas con afasia alcanzan mejores niveles de autonomía y bienestar.

Por el contrario, las Rodríguez Riaño y Lizarazo Camacho (2015) evidencian la escasa existencia de programas públicos y privados enfocados en la atención integral a personas con afasia. Según los autores, la ausencia de las políticas inclusiva y limitada impiden garantizar una atención equitativa. Reflejando el déficit en la brecha estructural separando el discurso de la inclusión en la práctica real en el territorio latinoamericano.

Pero en cambio, el estudio realizado por Mohammad Jiménez, Matus Rosas, y Quezada (2024) señalan que, pese a las iniciativas, existen limitaciones tecnológicas y desigualdad de acceso que excluyen a sectores rurales y población de bajos recursos. Y advierten que sin infraestructura y apoyo institucional las estrategias comunitarias pierden un alcance de sostenibilidad.

2.2. Fundamentación teórica y conceptual.

2.2.1. Barreras físicas y comunicativas

Las personas con afasia se enfrentan barreras físicas y comunicativas que limitan su participación social. En los espacios públicos, el ruidosos y las distracciones pueden dificultar la concentración y la comprensión del mensaje. Sahrman (2006) señala que el movimiento es necesario por razones físicas, económicas y sociales. El movimiento es beneficioso para la salud mental y física del paciente. A esto se suma la falta de adaptaciones a espacios públicos que garanticen un acceso cómodo y accesible.

Las personas con afasia suelen creer erróneamente que son incapaces de comunicarse a pesar de tener capacidades cognitivas e intelectuales debido a la falta de conciencia social para ello es indispensable fortalecer las redes de apoyo implementar estrategias de comunicación adecuadas y crear entornos que elimine las barreras comunicativas; la capacitación y sensibilización de la comunidad, los familiares y los profesionales son elementos clave para garantizar una comunicación.

El acceso a la comunicación en las actividades cotidianas suele asumirse como algo natural, sin considerar como se verían afectadas las situaciones diarias si una persona no pudiera expresarse o comprender a los demás. Esta toma de conciencia se vuelve un poco tangible en quienes padecen afasia, debido a que deben enfrentarse a situaciones comunicativas que los vuelven invisibles dentro de su entorno cotidiano, aunque su participación social suele mantenerse en el ámbito familiar y en espacios sociales y culturales cercanos, esta se ve notablemente limitada en contextos laborales o públicos donde deben interactuar con desconocidos, generando una evidente discapacidad comunicativa que restringen su inclusión y autonomía (Herrera Cañas, Florez Rojas y Becerra Ramírez, 2021).

El presente estudio tiene como propósito analizar las barreras y los factores facilitadores que experimentan las personas con afasia y sus interlocutores, con el objetivo de comprender el impacto social que esta condición produce. El estudio explora la afasia desde una perspectiva comunicativa y holística, no solo lingüística, considerando la complejidad total del individuo y reconocimiento en contexto social, emocional y relacional.

Las logopedas son profesionales del ámbito de salud, dedican una importante labor. Evalúan, diagnostican tratan una gran variedad de problemas. Desempeñan esta labor en diversos contextos, como hospitales, instituciones educativas y centros clínicos, ofreciendo intervenciones terapéuticas personalizadas que buscan potenciar las capacidades comunicativas y favorecer el bienestar de los pacientes (Espinosa Diaz, 2019).

Se mencionó el término de las logopedas debido a que en ella está involucrada también la participación de las familias, debido a que deben orientarlas sobre cómo brindar el apoyo al paciente en el hogar mediante estrategias de comunicación efectivas. Entre ellas se incluye el uso de frases breves y claras, permitir suficiente tiempo para que la persona responda y así evitar interrumpir o completar sus oraciones.

El logopeda desempeña un papel fundamental en la rehabilitación y comunicación en personas con afasia, al integrar sus conocimientos científicos, destrezas terapéuticas y sensibilización humana para ayudar en un ámbito social a las personas a superar sus limitaciones comunicativas. Según Ardilla (2012), los avances en neurociencia y tecnología han favorecido las estrategias de intervención, posibilitando tratamientos más individualizados y efectivos. De la misma forma la participación de sus familiares resulta indispensable para optimizar los resultados terapéuticos y favorecer una mejor calidad de vida de las personas que viven con afasia.

La comunicación. Se entiende como una función esencial de carácter social que si bien depende de una base biológica y psicológica también involucra procesos interactivos indispensables para el desarrollo integral del ser humano en diferentes situaciones en los que participen y según los roles que desempeñan dentro de la sociedad.

La discapacidad comunicativa, interpretada a partir del marco de la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF), integra tres dimensiones: la primera son deficiencias biológicas que refleja alteraciones y limitaciones en actividades comunicativas, entendidas como dificultades para interactuar; el impacto de estas restricciones en la participación en ámbitos laborales, académicos, familiares y sociales. En los adultos estas deficiencias suelen originarse por patologías neurológicas que alteran la capacidad de expresar y comprender, limitando su participación social y excluyéndolos de espacios y roles fundamentales dentro de la sociedad (Rodríguez Riaño y Lizarazo Camacho, 2015).

Los canales de comunicación representan oportunidades para la interacción y participación debido a que son tan importantes como la accesibilidad física, sin embargo la comunicación en la edad adulta se ve afectada por factores como trastornos neurológicos, limitaciones sociales asociada al envejecimiento por ello es importante destacar que las dificultades de comunicación no deben considerarse automáticamente una discapacidad ya que, la discapacidad abarca diversos factores como el deterioro funcional y una menor participación social.

2.2.2. Accesibilidad a programas de apoyo

Los estudios de Poblete Poblete y Silva Ríos (2025) han analizado programas de apoyo para personas con afasia que evidencien el apoyo social para que incidan positivamente en el bienestar y la inclusión de las personas con afasia favoreciendo así su participación en actividades cotidianas, comunitarias y en el ejercicio de sus roles sociales para que estos programas puedan involucrar a la familia, para fortalecer la autonomía y la visibilidad social de quienes viven con esta condición.

Aunque persisten numerosas barreras para acceder a los servicios de rehabilitación y apoyo existen obstáculos que provocan el aislamiento, depresión e incluso el abandono de los procesos terapéuticos o de las actividades sociales, aunque se recomienda ajustar los métodos de tratamientos se priorizan la mejora de las habilidades sociales y de comunicación, dando preferencia a la participación activa en los entornos cotidianos como; el hogar, el ámbito laboral y la comunidad.

De la misma forma se destaca la importancia de capacitar a familiares, cuidadores y profesionales en estrategias de comunicaciones sencillas y fáciles de usar para la interacción con el paciente para que así puedan optimizar su atención, en esta línea se promueven programas comunitarios e interdisciplinarios basados en la evidencia y en el marco de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, con el fin de abordar de manera integral las dimensiones biológicas, funcionales y sociales de esta condición.

Los estudios de Gabilondo, Pereyra, y Andreu (2023) destacan la importancia de los grupos de apoyo dirigidos por profesionales de la salud y mentores con experiencia en afasia o lesiones cerebrales estos grupos proporcionan un espacio seguro para compartir sus experiencias y pueden desarrollarse de forma presencial o virtual; asimismo las intervenciones interdisciplinarias que combinan la terapia del habla, apoyo psicológico y capacitación a familiares que resultan esenciales para fortalecer la autonomía y favorecer la reintegración social de las personas con afasia.

Se destaca en la literatura la importancia de reforzar los programas relacionados con la gestión social incorporando estrategias claras de ejecución y mecanismos de evaluación de resultados.

2.2.3. Redes de colaboración comunitaria

Las redes y la colaboración comunitaria cumplen un rol fundamental en el proceso de la integración social de las personas con afasia; en algunos países se han implementado programas con iniciativas orientadas a fortalecer su participación social y facilitar el acceso a terapias fomentando así su integración dentro de la comunidad; estas redes incluyen asociaciones, grupos de apoyo y plataformas digitales que conectan a pacientes, familiares y profesionales promoviendo de esta manera el intercambio de experiencias, conocimientos y recursos.

La incorporación de tecnologías y herramientas comunitarias, como las aplicaciones móviles y los dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), ha mejorado de forma significativa la integración social y la interacción entre personas con afasia, los terapeutas y comunidad; asimismo los programas multidisciplinario que integran la neurología, la logopedia, la neuropsicología y el trabajo social se consideran elementos para construir y mantener redes comunitarias que integran a las necesidades de las personas con afasia y sus familias.

El uso del lenguaje se percibe como un proceso en el que se realizan dinámicas como una estructura de interacción en un ciclo continuo de construcción de significados, experiencias y sensaciones.

El lenguaje puede entenderse como una serie de actos discursivos estrechamente vinculados al contexto sociocultural; desde este punto de vista, el lenguaje constituye un sistema en el que coinciden estructuras, la interacción e interpretación. (Loza Taylor y Paulo Maya, 2022).

Analizando el concepto de lenguaje, resulta esencial diferenciar entre sus diversas formas de manifestación como el lenguaje oral y el lenguaje de señas, ambos mediados por el cuerpo como instrumento de expresión; en este proceso de nominación, es decir al asignar un nombre a un objeto o a una idea intervienen múltiples dimensiones corporales y cognitivas que la terapia de rehabilitación procura reactivar. Este proceso trasciende el aspecto biológico del cuerpo debido a que implica también la memoria, las relaciones familiares e interpersonales, la trayectoria personal y el entorno material, demostrando que el lenguaje constituye una práctica profundamente vinculada con la experiencia humana y social (Ricci, 2003).

2.2.4. Iniciativas para las personas con afasia

En diversas iniciativas dirigidas a personas con afasia, en el campo de la gestión social, se destacan las siguientes características y enfoques; El modelo de las políticas públicas, orientadas para las personas con discapacidad promueve la participación de las personas con diversidad funcional. Por otro lado, su desarrollo integral se fomenta a través de la coordinación interinstitucional, junto a la participación comunitaria y la incorporación de tecnologías inclusivas que favorecen la comunicación.

Las principales oportunidades se encuentran en la voluntad política. La descentralización de los recursos de los proyectos comunitarios. La responsabilidad social corporativa y los programas de apoyo económico para las familias. De acuerdo Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial (2011) todos estos factores contribuyen a fortalecer las redes de apoyo y crear un entorno más accesible e inclusive para las personas en condición de fácil.

Además, el Plan estratégico Nacional para la inclusión social de las personas con discapacidad busca garantizar la igualdad de oportunidades, un entorno accesible y fomentar una cultura de participación, equitativa y respeto. Por ejemplo, el plan coordina actividades hasta el gobierno, para alinearse con los objetivos de desarrollo sostenible (Senadis, 2020).

La Organización Mundial de la Salud propone un marco conceptual que ofrece un lenguaje común y coherente que podemos aplicar en diferentes contextos culturales con el propósito de describir cómo funciona el humano y la discapacidad.

En 1980 se introdujo la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) cuyo objetivo es facilitar la recopilación de datos estadísticos sobre las personas con discapacidad contribuyendo así al diseño y evaluación de políticas y programas orientados a este sector de la población (Comisión Económica para América Latina y Caribe , 2021).

El compromiso en las comunidades de las personas con discapacidad resulta importante no solo para construir sociedades más justas, equitativas y responsables sino que en coherencia con los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la exclusión de los mismos pone en riesgo la sostenibilidad del desarrollo en la región de América Latina y el Caribe, siendo una de las zonas con un ritmo de envejecimiento más rápida donde la población mayor de 60 años se proyecta que aumente de 59 millones a 196 millones para 2050, tendrá grandes desafíos en el incremento significativo con el número de personas que padecen alguna discapacidad; por ello avanzar hacia un futuro sostenible exige ubicar la discapacidad en el centro de los debates sobre inclusión y desarrollo con el fin de fortalecer la resiliencia social y promover un crecimiento verdaderamente inclusivo en la región (García Mora, Schwartz Orellana, y Freire, 2021).

En el ámbito de la gestión social la inclusión y participación de las personas con afasia en la comunidad representan un reto importante sobre todo por las barreras comunicativas que esta condición implica; la afasia no solo impacta las habilidades de hablar y escribir, sino que también afecta la integración social y comunitaria de quienes la padecen; varios estudios indican que para lograr una inclusión real es esencial fortalecer las redes de apoyo comunitario, promover la colaboración y garantizar el acompañamiento familiar y social. Estos elementos son clave para ayudar en la recuperación y mejorar la calidad de vida de estas personas (Herrera Cañas, Flórez Rojas, y Becerra Ramírez, 2021).

Desde la gestión social se destaca que la participación activa en contextos comunitarios y de atención primaria deben estar acompañadas de acciones que sensibilicen y eduquen a la comunidad sobre lo que significa la afasia disminuyendo así las actitudes negativas y el aislamiento por ello la gestión social debe orientarse hacia la creación de entornos accesibles en términos comunicativos, utilizando instrumentos y enfoques basados en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, que guían intervenciones terapéuticas y sociales para promover la autonomía, la inclusión y la defensa de derechos (Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, 2011).

La gestión social implica que debe dar a entender que las barreras a superar no son solo físicas, sino que también incluyen aspectos sociales y comunitarios; por lo tanto resulta fundamental adoptar un enfoque un poco más integral que articule a profesionales, familiares y miembros de la comunidad garantizando que las personas con afasia puedan participar plenamente en actividades recreativas, laborales y sociales en su entorno para que así de esta manera la participación social pueda trascender más allá de la atención clínica fomentando una integración real y empoderando a estas personas en sus propios entornos al mismo tiempo que se fortalecen las redes de apoyo que contribuye a reducir la exclusión (Herrera Cañas, Flórez Rojas, y Becerra Ramírez, 2021).

2.2.5. Estrategias para la inclusión de las personas con afasia

Fortalecimiento de redes comunitarias: es fundamental crear y apoyar espacios sociales inclusivos que permitan la participación de las personas con afasia en actividades recreativas, culturales y laborales.

Sensibilización y educación pública: Implementar campañas con información sobre esta discapacidad para sensibilizar a la población sobre afasia, sus consecuencias y las formas más eficaces de comunicarse con las personas que la padecen; esto ayudara a afrontar actitudes negativas, el aislamiento y la frustración.

Educación para familiares y cuidadores: Desarrollar capacitaciones especializadas para aumentar el compromiso y la comprensión de la afasia, mejorar la comunicación lo cual es esencial para el bienestar general de las personas con afasia.

2.3. Marco legal

2.3.1. Normativa Internacional

- **Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad**

En sus artículos 9 y 21, establece la obligación de los estados de garantizar la accesibilidad comunicacional, el acceso a la información y el respeto por la libertad de expresión a través de todos los medios de comunicación posibles, esta convención sustenta el principio de la inclusión social y participación plena, para promover el ejercicio de derecho de las personas con afasia dentro de los espacios.

- **La Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.**

El objetivo 10 de la agenda 2030 de los objetivos de desarrollo sostenible busca reducir las desigualdades sociales mientras que en el objetivo 3 se centra más en la salud y el bienestar; así apreciamos que ambos objetivos se relacionan con la necesidad de generar políticas inclusivas y accesibles para personas con dificultades de comunicación.

2.3.2. Ley Nacional (Ecuador)

Constitución de la República del Ecuador (2008)

- **Art. 11, numeral 2:** garantiza la igualdad de derechos de las personas con discapacidad y prohíbe la discriminación por razón de la discapacidad.
- **Art. 47:** el Estado adoptará medidas para asegurar la integración de las personas con discapacidad a la vida social, económica, política y cultural para las personas con discapacidad, garantizando su acceso a un apoyo integral.
- **Art. 340:** El Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social debe garantizar el derecho de las personas con discapacidad al acceso a servicios sociales y la participación ciudadana.

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

Esta investigación se desarrolló con el enfoque cualitativo, dado que, según Domínguez (2000) los métodos cualitativos parten de lo básico en el mundo social, donde la intersubjetividad es una pieza clave en la investigación en un punto de partida para captar las reflexiones en el significado social, lo permite obtener una comprensión profunda de las definiciones de una situación tal como se presentan las personas. En este sentido, la investigación busca comprender las experiencias sociales de las personas con afasia en el barrio Pueblo Nuevo, Salinas, explorando su realidad desde sus propias voces y reconociendo las interpretaciones que construyen en torno a las barreras y estrategias vinculadas al proceso de inclusión.

3.2. Alcance de investigación

El alcance del estudio en esta investigación es exploratorio y descriptivo, lo cual resulta pertinente debido a que el fenómeno de la inclusión de personas con afasia que ha sido poco abordado en contextos barriales. Este enfoque permite una primera aproximación al problema, identificando las percepciones, experiencias y desafíos presentes en la comunidad.

Asimismo, se busca indagar y describir el problema social relacionando con la inclusión de las personas con afasia dentro del barrio Pueblo Nuevo, aportando información relevante para la comprensión de esta realidad. Al tratarse de un tema poco estudiado en el ámbito comunitario, la investigación contribuye a abrir un campo de análisis dentro de la gestión social y desarrollo.

3.3. Matriz de categorización

Tabla 1

Matriz de categorización

Objetivo	Categoría	Subcategorías	Indicadores	Ítems (escala Likert 1-5)
Objetivo específico 2: Analizar los desafíos de acceso a servicios y apoyos comunitarios de personas con afasia.	Inclusión social y comunitaria	-Percepción de integración. -Reconocimiento social. -Oportunidades de participación.	-Nivel de integración social. -Grado de reconocimiento de capacidades. -Participación en espacios comunitarios.	<ul style="list-style-type: none"> Las personas con afasia participan activamente en actividades comunitarias. La comunidad reconoce las capacidades de personas con afasia. Existen oportunidades para que las personas con afasia se integren en la vida barrial.
Objetivo específico 1: Identificar las percepciones de la comunidad sobre la inclusión de personas con afasia.	Percepciones comunitarias	-Conocimiento sobre la afasia. -Actitudes sociales. -Estigmas y prejuicios.	-Nivel de información sobre la afasia. -Grado de aceptación comunitaria. -Existencia de prejuicios o estigmas.	<ul style="list-style-type: none"> La comunidad tiene conocimiento sobre que es la afasia. Las personas con afasia son incluidas en actividades barriales. En el barrio persisten estigmas hacia las persona con afasia.
Objetivo específico 2: Analizar los desafíos de acceso a servicios y apoyos comunitarios de personas con afasia.	Acceso y servicios de apoyo	-Barreras de acceso. -Recursos institucionales. -Adaptación de servicios.	-Existencias de barreras físicas y comunicacionales. -Disponibilidad de programas de apoyo. -Presencia de profesionales especializados.	<ul style="list-style-type: none"> Los servicios de salud del barrio consideran la atención a personas con afasia. Existen programas municipales que apoyan a las personas con afasia.

				<ul style="list-style-type: none"> ● Los espacios públicos están adaptados para personas con discapacidad del habla.
<p>Objetivo específico 3: Examinar las estrategias comunitarias para la integración de personas con afasia.</p>	Estrategias comunitarias	<p>-Participación activa. -Redes de apoyo familiar y social. -Iniciativas inclusivas.</p>	<p>-Nivel de involucramiento en actividades colectivas. -Existencia de redes de colaboración comunitaria. -Liderazgo barrial en inclusión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● La comunidad desarrolla actividades inclusivas dirigidas a personas con afasia. ● Existen redes de apoyo entre familias y vecinos para acompañar a las personas con afasia ● Los líderes barriales impulsan iniciativas inclusivas y de sensibilización.

3.4. Población muestra y periodo de tiempo

La muestra de la investigación está formada por 10 personas del barrio Pueblo Nuevo, Salinas, vinculadas de distintas maneras en el tema de la inclusión de personas con afasia. El grupo estuvo integrado por: 1 persona diagnosticada con afasia, 6 cuidadores directos, 2 personas de la comunidad y 1 Gerontólogo de la Casa de vida.

La investigación, de enfoque cualitativo, empleó un muestreo intencional. En el barrio Pueblo Nuevo se identificaron siete personas con afasia; sin embargo, para efectos de estudio se seleccionó únicamente a una persona, considerando criterios de accesibilidad y disposición para participar, así como el acompañamiento de su entorno familiar. La elección de los demás participantes se basó en la relación directa con el objeto de estudio y en su disposición para compartir vivencias significativas, lo que permitió un contacto cercano y favoreció la construcción de confianza.

El periodo de estudio abarcó los meses de septiembre y octubre del 2025, durante los cuales se llevaron a cabo entrevistas y observaciones en el contexto de campo.

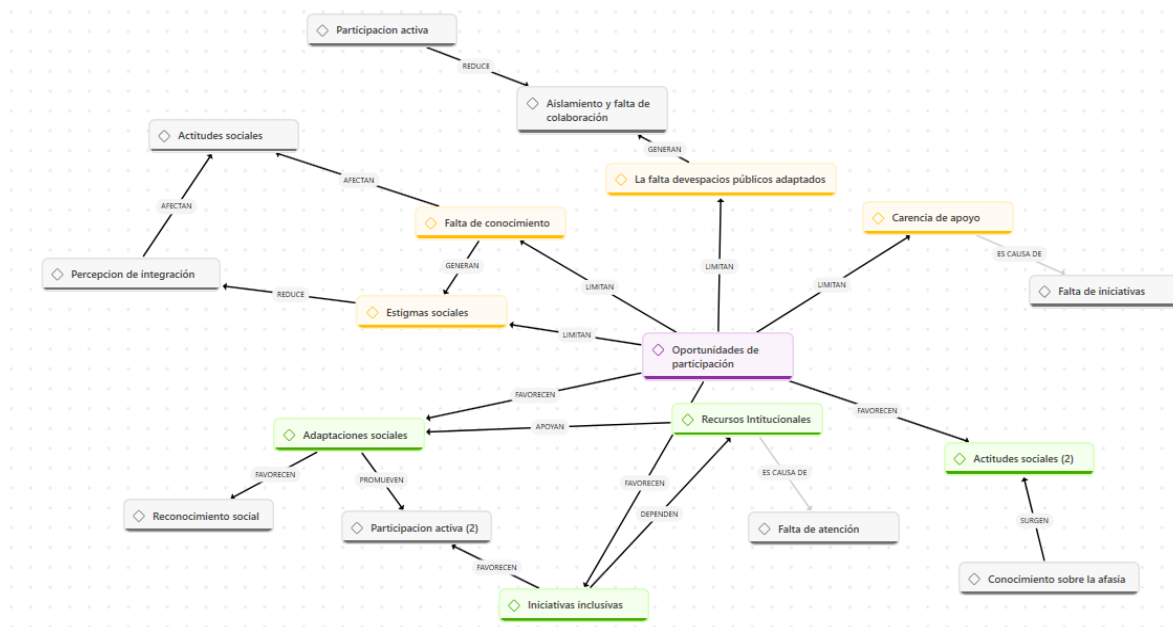
3.5. Técnicas e instrumento de levantamiento de información

Este estudio utilizó un enfoque cualitativo para recopilar datos amplios y contextualizados acerca de las personas con afasia en el barrio pueblo nuevo. La entrevista semiestructurada es la principal técnica de levantamiento de información. Permitiendo captar las percepciones y emociones expresadas por los moradores en torno a la inclusión social, barreras comunicativas, etc. Como herramienta se diseñó una guía de entrevista con preguntas abiertas, dirigida a explorar los aspectos sociales y familiares. Se aplicó la observación participante como técnica para observar sus actitudes y comportamiento de los moradores frente a las personas con afasia.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se desglosa la siguiente red semántica de las categorías, la cual fue extraída y codificada a través del software ATLAS.ti

Figura 1
Análisis de las categorías



Fuente: Información extraída del Software ATLAS.TI 25

Mediante este análisis de las entrevistas semiestructuradas realizadas a 10 actores sociales del barrio Pueblo Nuevo, Salinas, permitió comprender las percepciones comunitarias, la inclusión social comunitaria, el acceso y servicios de apoyo y las estrategias comunitarias de las personas con afasia en los espacios comunitarios. La red semántica revela los conceptos más demandantes: el conocimiento sobre la afasia, la falta de espacios públicos, las oportunidades de participación, los recursos de instituciones, adaptaciones sociales y las percepciones de integración.

Oportunidades de participación se estableció como un elemento central en la red semántica puesto que según los testimonios la participación comunitaria de las personas con afasia se ve limitada por la falta de actividades sociales y el apoyo institucional; los moradores señalaron que la ausencia de programas locales y la falta de colaboración entre actores sociales limitan la creación de espacios para la interacción.

Asimismo, el poco conocimiento sobre la afasia genera una percepción errónea sobre las capacidades comunicativas de las personas afectadas. Esta falta de conocimiento dificulta la participación en las planificaciones de actividades comunitarias; en consecuencia, las oportunidades en la participación se fragmentan y dependen de la iniciativa individual en lugar de una participación local.

Estos factores no actúan de manera aislada, sino que se interrelacionan, reforzando las barreras comunicativas y sociales que limitan las oportunidades de participación de las personas con afasia en el entorno comunitario.

De igual manera, el aislamiento y la falta de colaboración revelan como la carencia de los espacios públicos y los mecanismos de integración social agrava el aislamiento entre las personas con afasia y su entorno. Mediante las entrevistas se reveló que la falta de apoyo tecnológico y el medio de comunicación accesible, restringen el contacto social y disminuyen la participación activa.

El análisis de la red semántica reveló que la sensación de aislamiento se relacionaba con la falta de atención por parte de las instituciones locales y la falta de colaboración entre familia, grupos comunitarios y autoridades locales. Sin embargo, algunos moradores señalaron su experiencia positiva cuando existieron adaptaciones sociales simples, como el apoyo en actividades lúdicas. Esto evidencia que las colaboraciones y el acompañamiento pueden transformar las dinámicas de exclusión en oportunidades de integración.

Los resultados sugieren que las percepciones hacia las personas con afasia están influenciadas por el estigma social asociado con la discapacidad del habla. Este estigma puede generar prejuicio y una baja percepción al integrarse, lo que puede perjudicar la autoestima y la participación social de los pacientes. Sin embargo, en el análisis se demuestra que una comprensión más profunda sobre la afasia puede transformar positivamente las actitudes sociales. Los familiares entrevistados mantienen un contacto directo con personas con afasia, demostrando niveles más altos de empatía, comprensión y disposición.

Los recursos institucionales adecuados (capacitaciones, materiales, accesibles o apoyo técnico) contribuyen al surgimiento de iniciativas inclusivas; si bien las iniciativas aún se encuentran limitadas esto demuestra una creciente necesidad de adaptar el entorno a las

necesidades de comunicación e interacción social de las personas con afasia; para que así la sostenibilidad de estas iniciativas dependa de la voluntad política y del establecimiento de redes interinstitucionales que garanticen que en el progreso no se obstaculice la inclusión social.

En este sentido, los recursos institucionales se configuran como un eje mediador entre la exclusión y la inclusión social, ya que su presencia o ausencia influye directamente en la generación de iniciativas comunitarias y en el acceso a oportunidades de participación.

El análisis de la red muestra que la integración social de las personas con afasia no depende solamente de superar las barreras físicas o comunicativas sino también de un cambio de las actitudes de la comunidad; la poca comprensión sobre la afasia sigue siendo un obstáculo importante que limita la participación y el reconocimiento social, sin embargo se observa que las prácticas basadas en la colaboración, la empatía y la adaptación social pueden favorecer la construcción de entornos más accesibles y humanos.

En conjunto, la red semántica evidencia que la inclusión social de las personas con afasia se construye a partir de la interacción entre factores comunitarios, institucionales y actitudinales, los cuales influyen de manera directa en sus oportunidades de participación y reconocimiento social.

5. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas a los habitantes del barrio Pueblo Nuevo, evidencian que la inclusión de las personas con afasia enfrenta dos principales desafíos: acceso a servicios públicos e inclusión social comunitaria.

La exclusión social se manifiesta en distintos niveles tales como la infraestructura por las limitaciones físicas y tecnológicas debido a que dificultan el acceso a espacios públicos; nivel interpersonal, por la falta de información y sensibilización sobre la afasia en las familias, amigos y comunidad; ya que predominan sentimientos de frustración o vergüenza que restringen la participación social y sus roles cotidianos.

Las percepciones de la comunidad reflejan un conocimiento limitado sobre la afasia, lo que genera el aislamiento. La educación y la sensibilización dirigidas a familiares, cuidadores y miembros de la comunidad resultan esenciales para mejorar la comprensión de esta condición. De acuerdo con estudios realizados en Chile, las personas con afasia logran reincorporarse a sus actividades mediante intervención terapéutica adecuada. De manera similar, en el barrio Pueblo Nuevo, varias personas afectadas han conseguido integrarse parcialmente a espacios deportivos y laborales. Según mencionan Sevilla y Sánchez (2023) las personas con afasia aún con terapias no logran reincorporarse en sus actividades cotidianas y mucho menos con la sociedad ya sea porque se sienten incapaces de lograrse o por la falta de comprensión y conocimiento del barrio al que pertenecen.

En cuanto al acceso a servicios y programas públicos, es primordial que la rehabilitación para personas con afasia se integre en sus contextos cotidianos, promoviendo la participación activa. Como mencionan Rodríguez Riaño y Lizarazo Camacho (2015) los procesos de rehabilitación deben direccionarse hacia habilidades sociocomunicativas. La participación en el entorno familiar resulta clave, ya que el acompañamiento constante fortalece la motivación, la aceptación y la continuidad del tratamiento favoreciendo así la autonomía personal.

Las estrategias comunitarias y redes de colaboración promueven acciones que priorizan la participación activa, el apoyo familiar y el empoderamiento de las personas con afasia en sus entornos cotidianos, se evidencia que tanto familiares como comunitarios, son importantes para garantizar la inclusión; sin embargo, la existencia de programas públicos enfocados especialmente en la afasia sigue siendo limitada.

Las barreras de comunicación representan uno de los principales obstáculos para la inclusión ya que la afasia afecta directamente la capacidad de expresar y comprender; esto evidencia la necesidad de capacitar a las personas del entorno mediante programas de apoyo acerca de la comunicación (De Lella, 2023).

Riaño y Lizarazo Camacho (2015) denuncian la escasez de espacios públicos para personas con la condición de afasia en Latinoamérica evidenciando que la disponibilidad de programas de apoyo es insuficiente para cubrir todas las necesidades de esta población lo que conllevaría a su falta de continuidad. En consecuencia, se hace necesario promover las políticas públicas y estrategias que garanticen el acceso equitativo y la continuidad en la atención. Algunas iniciativas comunitarias fomentan la integración social mediante actividades recreativas, laborales y grupos de apoyo que fortalezcan la interacción y la confianza en habilidades comunicativas. Sin embargo, la disponibilidad de programas de apoyo para personas con afasia dentro del Barrio Pueblo Nuevo es limitada, pero se evidencia de forma muy significativa la existencia de iniciativas comunitarias.

Existen programas efectivos por parte de movimientos asociativos de daño cerebral adquirido y se enfocan en promover la autonomía personal, la inclusión sociocomunitaria y el apoyo familiar. Estos programas ofrecen intervenciones integrales que incluyen desde la promoción de vida independiente y la socialización hasta el apoyo familiar y gestión de los recursos especializados.

Dentro de la comunidad estos programas suelen ser diseñados para ser flexibles y poder adaptarse a las necesidades específicas de las personas con afasia y sus familias, permitiendo transitar por distintas fases de intervención desde el apoyo de las familias hasta la inclusión laboral y social. Se busca fortalecer las redes de apoyo existentes y se generan nuevas para optimizar la participación social y su calidad de vida, de acuerdo con Terradillos, Simón y López, este análisis contrasta de manera positiva al mostrar programas de apoyo comunitario reduciendo estas barreras mediante una convivencia más real.

La escasez de programas públicos accesibles directamente en el barrio hace que muchas veces los servicios estén centralizados en instituciones que no siempre son fácilmente accesibles para todos. Por ello se recomienda potenciar estrategias comunitarias, tales como talleres, grupos de apoyo y programas de voluntariado, que acompañen al proceso de rehabilitación y promuevan un ambiente más inclusivo.

El desafío principal radica en superar las barreras físicas, sociales y comunicativas, fortaleciendo la educación comunitaria y aumentando la disponibilidad de programas públicos para que se pueda promover la participación de las personas con afasia en todos los ámbitos sociales, puesto que la rehabilitación pueda ir más allá de lo clínico para integrarse a la vida real de los usuarios con un enfoque centrado en la inclusión social y el empoderamiento de personas.

En muchos casos, estas iniciativas se desarrollan con el apoyo de organizaciones comunitarias, proyectos de acción social y redes de colaboración que trabajan en la dinamización de la participación ciudadana y en la creación de espacios de convivencia positiva. Ejemplos concretos incluyen talleres comunitarios donde se promueven actividades culturales, recreativas y formativas que incorporan a personas con afasia junto con otros grupos sociales, fomentando así el respeto a la diversidad y la inclusión, entre las cuales se encuentran las conocidas “Casas de Vida”.

Se han desarrollado iniciativas orientadas sobre la inclusión de personas con afasia mediante proyectos comunitarios participativos en el Barrio Pueblo Nuevo del Cantón Salinas fortaleciendo así sus redes de apoyo y promoviendo la sensibilización y educación para reducir barreras comunicacionales, para que estas acciones contribuyan a construir entornos más acogedores donde se reconozcan y valoren la diversidad funcional en la comunicación impulsando transformaciones positivas hacia la inclusión social.

Además estas iniciativas ponen énfasis en crear estrategias impulsadas desde la propia comunidad para que incluyan la sensibilización sobre el tema de la afasia y encontrar formas de apoyo para reducir las barreras comunicativas puesto que así se promueve una generación de confianza y seguridad para que las personas con afasia puedan expresarse libremente y participar activamente en la vida comunitaria, integrando esta condición dentro de un modelo de inclusión social que trascienda no solo en el ámbito clínico, sino también las dimensiones sociales.

Con base en el estudio de Mohammad Jiménez, Matus Rosas y Quezada (2024), se evidencia que, a pesar de las diversas iniciativas comunitarias existentes, persisten importantes limitaciones que afectan la sostenibilidad y el impacto real de estas estrategias.

En particular se destaca que la brecha tecnológica y la desigualdad en el acceso a servicios excluyen sistemáticamente a los sectores rurales y a la población de bajos recursos, perpetuando así su vulnerabilidad y aislamiento social.

Se requiere una visión integral que contemple infraestructura accesible, formación comunitaria, redes de apoyo, procesos continuos de sensibilización para derribar las barreras existentes. En este sentido, la inclusión social reconoce que las personas con afasia necesitan mucho más que atención clínica, demandan entornos comunitarios preparados para que faciliten su participación en la comunidad.

Estas limitaciones están principalmente relacionadas con la insuficiente infraestructura tecnológica y la ausencia de un apoyo institucional sólido que garantice la continuidad y expansión de los programas. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer el respaldo institucional de manera efectiva. Como resultado, las estrategias comunitarias que suelen ser esenciales para la rehabilitación e inclusión social de las personas con afasia, no logran alcanzar el impacto sostenible ni la transversalidad necesaria para involucrar a toda la población afectada.

El involucramiento de personas con afasia en la comunidad presenta múltiples perspectivas y desafíos, principalmente relacionados con las barreras de comunicación como se mencionó, las dificultades para hablar, entender, leer o escribir que enfrentan estas personas se ven intensificadas por el escaso conocimiento generalizado sobre la afasia en la comunidad. La insuficiente información no solo dificulta la comunicación efectiva, sino que también origina actitudes poco positivas hacia las personas con afasia.

Las actitudes negativas pueden manifestarse en formas de rechazo, falta de comprensión o prejuicios lo cual profundiza el aislamiento social de las personas con afasia; la frustración que experimentan tanto ellos como sus familiares es una muestra directa de la exclusión que enfrentan en la sociedad afectando su bienestar emocional y calidad de vida, por lo tanto la inclusión no solo requiere la adaptación de espacios físicos y sociales sino también la promoción de campañas de sensibilización y educación comunitaria.

Se evidencia que uno de los principales desafíos es el cambio cultural y la construcción de empatía que permite reducir los estigmas asociados y fomentar interacciones mucho más respetuosas; incluir personas con afasia en actividades barriales implica un esfuerzo conjunto para derribar las barreras comunicativas y sociales que hoy limitan su participación plena.

Investigaciones etnográficas presentadas y estudios de casos sobre personas con afasia han destacado la importancia de las redes comunitarias y las interacciones sociales como factores importantes para la recuperación y mejora en la calidad de vida, la evidencia respalda la idea de que la inclusión dentro del barrio no solo tiene un impacto social, sino también terapéutico, valorando así procesos de rehabilitación que van más allá del ámbito clínico.

La participación en la comunidad de acuerdo con De Lella es esencial debido a que facilita la creación de espacios de soporte emocional y de comunicación lo que contribuye a reducir el aislamiento y la sensación de exclusión que suelen experimentar quienes viven con afasia; asimismo, la cooperación comunitaria y de atención primaria promueve un enfoque más integral donde la salud física, mental y emocional de cada persona con esta condición se atiende de manera más paralela.

Para que estas perspectivas según Riaño y Lizarazo sean positivas y se materialicen en las prácticas, es necesario superar los desafíos relacionados con el insuficiente conocimiento sobre la afasia, esto implica desarrollar programas de sensibilización y capacitación a los miembros de la comunidad, fomentar un entorno accesible, además de incorporar redes comunitarias para la interacción social que conformen un recurso elemental para potenciar la inclusión de personas con afasia en el barrio.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como conclusión, se puede afirmar que la inclusión de personas con afasia dentro del Barrio Pueblo Nuevo en el contexto social presenta oportunidades y retos que requieren un abordaje un poco más general; desde la perspectiva de la gestión social es fundamental promover la sensibilización y la comprensión sobre esta condición para reducir el estigma y fomentar una convivencia basada en el respeto y la empatía; el compromiso en conjunto y la construcción de redes de apoyo son importantes para que esta inclusión sea significativa, logrando así que las personas con afasia puedan ejercer en plenitud sus facultades y vivir con dignidad dentro de la comunidad del Barrio.

El involucramiento de personas con afasia dentro del barrio implica desafíos para las estructuras sociales y comunicativas, pero que también abren caminos hacia una sociedad más equitativa y solidaria, respecto al involucramiento social y la creación de redes de colaboración comunitaria resultan clave para contribuir a un entorno que apoye y potencie la autonomía de las personas con afasia, asimismo el acompañamiento familiar y la colaboración comunitaria son esenciales para superar estas barreras comunicativas y sociales facilitando así una mejor integración y calidad de vida.

Si se habla de la forma comunicacional, es indispensable implementar estrategias adaptadas que faciliten la interacción y participación de las personas con afasia en la vida cotidiana dentro de la comunidad; de este modo se evidencia que la integración efectiva de los pacientes involucrados va más allá de la mera presencia física, sino que implica generar espacios accesibles y participativos que reconozcan y valoren sus capacidades.

- Implementar una red de voluntarios, integradas por estudiantes y profesionales en gestión social, psicología y educación, que brinden asesorías y acompañamiento a personas con afasia y sus familiares, con el fin de fortalecer la participación activa y la inclusión social.
- Desarrollar campañas digitales de sensibilización a través de redes sociales como Tiktok, Facebook e Instagram, orientadas a concienciar sobre la afasia, disminuir el aislamiento social y promover actitudes inclusivas y positivas en la comunidad, disminuir el aislamiento social y promover actitudes sociales de manera positiva.

- Proponer al gobierno local la formulación de un plan interinstitucional, que articule programas de salud y educación entorno a la afasia y otras discapacidades, con el objetivo de fortalecer el acceso a servicios y promover procesos inclusivos sostenibles.

REFERENCIA

- Afasia, A. N. (22 de Marzo de 2023). *Aphasia* . Obtenido de <https://aphasia.org/find-an-aphasia-art-program/>
- Álvarez, M. (13 de Marzo de 2024). *Neuro Class* . Obtenido de <https://neuro-class.com/afasia-de-broca-lenguaje-en-el-cerebro/>
- Ardilla, A. (2012). Conferencias Magistrales. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 9-35. Obtenido de <http://revistaneurociencias.com/index.php/RNNN/issue/view/41>
- CEPAL. (30 de 04 de 2025). *CEPAL*. Obtenido de <https://biblioguias.cepal.org/discapacidad>
- De Lella, C. (2023). La inclusión de personas con discapacidad: un desafío para el sistema educativo. *Memorias del II Encuentro Nacional de Derechos Humanos y Educación Superior* (págs. 837-839). Repositorio Intitucional de la UNLP. Obtenido de <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/159011>
- Dominguez, J. (2000). Investigación cualitativa y psicología social crítica. *Investigación cualitativa en Salud*. Obtenido de <http://www.cge.udg.mx/revistaudg/rug17/3invesigacion.html>
- Espinosa Dias, C. (19 de 10 de 2020). *¿Qué es la Logopedia y qué funciones y ámbitos de trabajo tiene?* Obtenido de <https://blogs.uoc.edu/cienciasdelasalud/es/que-es-la-logopedia/>
- EVE POIRIER, S., POULIN, V., EVE LAMONTAGNE, M., & MONETTA, L. (27 de 08 de 2024). Obtenido de <https://www.mdpi.com/2673-7272/4/3/38>
- Gabilondo, J., Pereyra, A., & Andreu, M. (2023). Evolución de la afasia en adolescentes con secuela de ACV: Serie de casos. *Evolución de la afasia en adolescentes con secuela de ACV: Serie de casos*, 22(1), 1-13. Obtenido de <https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/66253>
- García Mora, M. E., Schwartz Orellana, S., & Freire, G. (12 de 2021). *world bank* . Obtenido de <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099015012012140135/pdf/P17538307bf8530ef0b57005d4d17d157f6.pdf>

- Garrido, D., Niño, A., & Carballo, G. (2022). Medidas de Calidad de Vida en Personas con Afasia. Revisión Sistemática. *Revista de Investigación en Logopedia*, 12(2). Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/RLOG/article/view/79102>
- Herrera Cañas, L., Florez Rojas, M., & Becerra Ramirez, V. (14 de 03 de 2021). Comunicación y afasia: la realidad de las personas y familias. *Repositorio Ibero*. Obtenido de <https://repositorio.iberu.edu.co/handle/001/1184>
- Huang, J. (Agosto de 2023). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-neuro%C3%B3gicos/funci%C3%B3n-y-disfunci%C3%B3n-de-los-l%C3%B3bulos-cerebrales/afasia>
- Loza Taylor, T., & Paulo Maya, A. (22 de 07 de 2022). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n8/3355-3364/>
- Mohammad Jiménez, J., Matus Rosas, P., & Quezada, C. (2024). Experiencia de fonoaudiólogos sobre la atención por telepráctica a personas adultas y mayores durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 23, 1-21.
- National Aphasia Association*. (2023). Obtenido de Afasia: iniciativas de apoyo, terapias virtuales y formación a familiares: <https://www.afasiaporlatinoamerica.com/>
- Organización Mundial de la Salud, & Banco Mundial. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad 2011. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://iris.who.int/items/025edd60-2a1a-418e-9032-ba3426bbb775>
- Ricci, E. (2003). Analizando el concepto de lenguaje, resulta esencial diferenciar entre sus diversas formas de manifestación como el lenguaje oral y el lenguaje de señas, ambos mediados por el cuerpo como instrumento de expresión; en este proceso de nominación, es decir . *evista de la escuela de psicología*, 157- 165.
- Poblete, A., & Silva, A. (2025). Funcionalidad y características comunicativas de personas con afasia tras lesión cerebral adquirida y su relación con la sobrecarga de cuidadores. *Revista Chilena de Fonoaudiología*. doi: <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2025.73883>
- Rodríguez Riaño, J., & Lizarazo Camacho, A. (2015). Participación e inclusión social en adultos con afasia: análisis bibliométrico. *Revista Ciencias De La Salud*, doi: <https://doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.13>

- Rodríguez Riaño, J., & Lizarazo Camacho, A. (2015). Participación e inclusión social en adultos con afasia: análisis bibliométrico. *Revista Ciencias de la Salud*. doi: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732015000300009
- Sahrman, S. (2006). *DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ALTERACIONES DE MOVIMIENTO*. Barcelona: Editorial Paidotribo. Obtenido de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9KyKGZe8A14C&oi=fnd&pg=PR1&dq=SAHRMANN,+Shirley+\(2006\).+Diagn%C3%B3stico+y+tratamiento+de+las+alteraciones+del+movimiento.+Paidotribo:+Barcelona&ots=xyYDOpCBVo&sig=MJ9N7eBb0WN9b8weMknh1r2_eXg#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9KyKGZe8A14C&oi=fnd&pg=PR1&dq=SAHRMANN,+Shirley+(2006).+Diagn%C3%B3stico+y+tratamiento+de+las+alteraciones+del+movimiento.+Paidotribo:+Barcelona&ots=xyYDOpCBVo&sig=MJ9N7eBb0WN9b8weMknh1r2_eXg#v=onepage&q&f=false)
- Senadis. (11 de 2020). *Plan estratégico para las personas con discapacidad 2020- 2024*. Obtenido de <https://www.senadis.gob.pa/documentos/> DOCS-2023/07-PEN-CONADIS-20_24-SENADIS.pdf
- Sevilla, Y., & Sánchez, M. (2023). La comprensión de pronombres clíticos en español: un estudio en personas con afasia. *Revista Signos – Estudios de Lingüística*. doi: <https://doi.org/10.4151/S0718-0934202401150952>
- Terradillos, E., Simón, T., & López Higes, R. (2023). Programa de formación en comunicación a vendedores de un mercado: estudio de un caso de afasia con agramatismo. *Revista de Investigación en Logopedia*. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/RLOG/article/view/87868>

ANEXOS

