

La evidencia de las intervenciones de discapacidad no se distribuye uniformemente por sector y geografía, y gran parte de ella es de baja calidad



El mapa incluye 166 estudios, de los cuales 59 son revisiones sistemáticas y 107 son evaluaciones de impacto. Las evaluaciones de impacto son en su mayoría estudios cuasiexperimentales.

¿Cuál es el objetivo de este mapa de brechas de evidencia (MBE)?

El objetivo de este MBE es mostrar toda la evidencia disponible de las revisiones sistemáticas y las evaluaciones de impacto de intervenciones de discapacidad, a fin de mejorar el bienestar de las personas con discapacidad y sus familias en los países de ingresos bajos y medios (PByMI).

Existe un considerable volumen de evidencia relacionada con las intervenciones para personas con discapacidad y sus familias en países de ingresos bajos y medios (PByMI), pero esta no se distribuye uniformemente entre sector y geografía, y gran parte de ella es de baja calidad.

¿Cuál es el tema que trata esta evidencia y mapa de brechas de evidencias?

Hay aproximadamente mil millones de personas en el mundo con alguna forma de discapacidad; cerca del 15% de la población mundial. La mayoría de las personas con discapacidad (80%) viven en PByMI, lo que afecta desproporcionadamente al sector más desfavorecido de la población.

Los encargados de la toma de decisiones deben saber qué es lo que funciona, y qué no, a fin de invertir mejor los limitados recursos destinados a mejorar el bienestar de las personas con discapacidad y sus familias en los PByMI. Este mapa de brechas de evidencia (MBE) muestra la evidencia disponible de diversas revisiones sistemáticas y evaluaciones de impacto.

¿Qué estudios se incluyen?

El MBE incluye evaluaciones de impacto y revisiones sistemáticas que evalúan el efecto de las intervenciones destinadas a personas con discapacidad, y a sus familias o cuidadores. Los estudios tenían que informar una estimación del impacto cuantitativo de una intervención dada. Estos se clasificaron en base a si la intervención o los resultados se enfocaban en la salud, la educación, el medio de subsistencia, la inclusión social o el empoderamiento.

El mapa incluye 166 estudios: 59 revisiones sistemáticas y 107 evaluaciones de impacto. Estas últimas son en su mayoría estudios cuasiexperimentales.

¿Cuál es la distribución de la evidencia?

Los estudios no están distribuidos uniformemente en las zonas de intervención. El área de salud es la más poblada del mapa: 118 de los 166 estudios se refieren a intervenciones de salud.

La educación constituye la segunda área más poblada (40 estudios). Existen relativamente pocos



¿Cuán actualizado es este MBE?

Los autores revisaron estudios publicados hasta diciembre de 2018.

¿Qué es Campbell Collaboration?

Campbell Collaboration es una red de investigación internacional, voluntaria y sin fines de lucro. Resumimos y evaluamos la calidad de la evidencia con respecto a programas en ciencias sociales y del comportamiento. Nuestro objetivo es ayudar a que las personas elijan mejores opciones y tomen mejores decisiones sobre políticas.

Acerca de este resumen

Este resumen se basa en Saran, A, White, H, Kuper, H. Evidence and gap map of studies assessing the effectiveness of interventions for people with disabilities in low- and middle-income countries. *Campbell Systematic Reviews*. 2020; 16:e1070. <https://doi.org/10.1002/cl2.1070>.

Para acceder al MBE interactivo: <https://onlinelibrary.wiley.com/pb-assets/assets/18911803/Campbell%20Disability%20EGM.html>

Agradecemos el apoyo financiero de *American Institutes for Research* para la producción de este resumen. La traducción al español de este documento es cortesía de CAF – banco de desarrollo de América Latina.



estudios sobre medios de subsistencia y sociedad, y prácticamente ninguno sobre empoderamiento.

Las medidas de resultados más frecuentes son aquellas relacionadas con la salud, incluidas la salud mental y el desarrollo cognitivo (n=93); la rehabilitación (n=32); la mortalidad y la morbilidad (n=23); y el control médico (n=15). Muy pocos estudios midieron el acceso a dispositivos de asistencia, nutrición o inmunización.

Casi la mitad (n=50) de las evaluaciones de impacto provienen de países de ingresos medio-bajos e ingresos medios-altos (n=48). También existen importantes brechas geográficas, sobre todo en países de ingresos bajos (n=9). Existe una gran cantidad de evidencia proveniente del sur de Asia (n=73) y de África Subsahariana (n=51).

Existe un déficit importante de estudios de alta calidad, especialmente en lo que respecta a evaluaciones de impacto. También parece existir una brecha en la enmarcación de la investigación, que se sitúa principalmente dentro del modelo médico y no utiliza el modelo social sobre discapacidad. Es decir, casi todas las intervenciones apuntan principalmente a cambiar las características de la persona con discapacidad (por ejemplo, mejorar las habilidades sociales) en lugar de abordar las estructuras (por ejemplo, la disponibilidad de escuelas para incluir a personas con discapacidades de aprendizaje).

¿Qué significan los resultados de este MBE?

El MBE aquí resumido proporciona un punto de partida para que investigadores, responsables de la toma de decisiones y gestores de programas accedan a la evidencia de investigación disponible sobre la eficacia de las intervenciones para las personas con discapacidad en los PByMI. Este MBE es importante para orientar la acción política y programática, y para fomentar un enfoque más estratégico que establezca la agenda de investigación futura.

Si bien la evidencia de base es relativamente amplia, esta no se distribuye uniformemente. Es necesario realizar más estudios sobre los enfoques basados en los derechos, sobre el sustento económico y el empoderamiento. Se requieren más estudios dentro de entornos de ingresos bajos. Además, se debe mejorar la calidad de los estudios tanto para las evaluaciones de impacto como para las revisiones sistemáticas.

