



ANDY ISAACSON/IFAT

¿La rehabilitación comunitaria mejora la vida de las personas con discapacidad?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), actualmente existen mil millones de personas con discapacidad, de las cuales un 80 por ciento viven en países de ingresos bajos y medios (PByMI). La discapacidad física, intelectual, mental o sensorial afecta la participación activa de las personas dentro de una sociedad.

Las personas con discapacidad suelen ser estigmatizadas y carecen de oportunidades sociales y económicas, lo que puede sumirlas aún más en la pobreza. Un enfoque en temas relacionados con discapacidades es, por lo tanto, clave para una programación integral del desarrollo internacional con una perspectiva de derechos humanos.

¿Qué es la rehabilitación comunitaria?

La rehabilitación comunitaria (RC) es una estrategia aprobada por la OMS para la rehabilitación, reducción de la pobreza, igualdad de oportunidad e inclusión social de las personas con discapacidad. Inspirada por los enfoques de desarrollo participativo, la RC está diseñada para funcionar con la inclusión de personas discapacitadas en servicios existentes así como mediante la creación de nuevas intervenciones. Las iniciativas RC se entregan a nivel comunitario utilizando los recursos locales para garantizar su adaptación a las necesidades locales y su eficacia en función de costos.

Principales conclusiones

- **Impacto de RC en las discapacidades físicas**
Las intervenciones de salud, rehabilitación y educación en el hogar fueron efectivas para los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares.
- **Impacto de RC en las discapacidades mentales**
Ha sido efectiva en reducir las recaídas y la hospitalización recurrente entre pacientes con esquizofrenia en China, India y Sudáfrica. También mejora significativamente el estado clínico y la calidad de vida de los cuidadores de pacientes con demencia.
- **Resultados de subsistencia e inclusión social**
Hubo un incremento en la actividad ocupacional de pacientes con esquizofrenia. No hubo resultados alentadores en términos de inclusión social.

Las evaluaciones deben considerar la gama completa de resultados y no centrarse solo en la salud para estimar el impacto real del programa y llegar a un análisis preciso de la relación costo-beneficio.

Impacto de la atención médica domiciliaria

En Tailandia, los investigadores compararon el impacto de la atención médica domiciliaria con la atención regular. La intervención de atención médica domiciliaria consistía principalmente en un programa educativo para cuidadores que incluía charlas de terapeutas ocupacionales y visitas domiciliarias semanales. Para el seguimiento de dos meses, los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares en el grupo de intervención obtuvieron puntuaciones de 9 a 16 por ciento más altas en calidad de vida con respecto al grupo de control.



THE WORLD BANK

Conclusiones principales

Una reciente revisión sistemática financiada por 3ie proporciona la primera síntesis sistemática de la evidencia disponible acerca de los impactos de los programas de RC implementados en PByMI. La evidencia sugiere que la RC puede ser eficaz para mejorar la vida de las personas con discapacidad y de sus familias.

Impacto de la RC en las discapacidades físicas

Seis estudios analizaron el impacto de la RC en tres tipos de discapacidades físicas: accidente cerebrovascular, artritis y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Se halló que las intervenciones centradas en la atención médica y rehabilitación domiciliaria en China y Tailandia, la educación domiciliaria en Irán y la educación comunitaria en Turquía fueron efectivas para los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares. Aunque se halló que la RC era efectiva para pacientes con artritis y EPOC, la evidencia se extrajo de un solo estudio en Indonesia y uno en Tailandia, respectivamente.

Impacto de RC en las discapacidades mentales

Nueve estudios examinaron el impacto de la RC en las discapacidades mentales, principalmente la esquizofrenia y la demencia, y solo un estudio analizó la discapacidad intelectual infantil. Se halló que la RC era eficaz en reducir las recaídas y la hospitalización recurrente en personas con esquizofrenia en China, India y Sudáfrica. Tres estudios, respectivamente en India, Perú y Rusia, evaluaron la intervención “ayudando a los cuidadores a cuidarse” para gente viviendo con demencia. La intervención mostró una mejora significativa en el estatus clínico y la calidad de vida de los cuidadores en estos tres estudios. No obstante, no hubo impactos positivos en los resultados para quienes padecían demencia. La intervención de capacitación de padres de niños con discapacidad intelectual en Vietnam tampoco halló impacto alguno del programa sobre los resultados de interés.

Resultados de subsistencia e inclusión social

Los estudios en China e India hallaron un aumento en la actividad ocupacional entre los pacientes con esquizofrenia. No obstante, los resultados no son alentadores para la inclusión social. De los cinco estudios acerca de la inclusión social, solo uno en Tailandia encontró que la RC aumenta la participación entre los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares. La educación y el empoderamiento fueron potencialmente elegibles para ser incluidos en la revisión, pero ningún estudio de la RC los ha examinado como resultados primarios.

Se halló que las intervenciones centradas en la atención médica y rehabilitación domiciliaria en China y Tailandia, la educación domiciliaria en Irán y la educación comunitaria en Turquía fueron efectivas para los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares.



LIIONS CLUBS INTERNATIONAL / HUALIEN LIIONS CLUB

Efectos de la RC en pacientes con esquizofrenia en Sichuan, China

Un estudio realizado en la provincia de Sichuan en China encontró que los pacientes con esquizofrenia tenían un 85 por ciento más de probabilidad de recuperarse por completo si es que, además de contar con medicina, cuidadores domiciliarios o un centro de cuidados de salud, recibían los siguiente:

- Educación de régimen mensual durante nueve meses
- Talleres familiares cada tres meses
- Intervenciones de crisis cuando fuera necesario, y educación sobre salud a través de la radio local durante los primeros dos meses. La tasa de cumplimiento era seis veces mayor en comparación con aquellos en el grupo de control que no recibieron tratamiento. Estas intervenciones, impartidas por psiquiatras y médicos de aldea, también llevaron a una reducción a una cuarta parte de las tasas de recaída entre los pacientes. La intervención también ayudó a traer cambios favorables en las creencias de los familiares con respecto a la enfermedad.

Implicaciones para la política, la programación y la investigación

Política y programación

La evidencia inicial acerca de la efectividad de la RC es alentadora. Los estudios muestran impactos positivos en una variedad de resultados. No obstante, solo se pueden hacer recomendaciones para la política y la programación si existiera una base empírica más sólida respecto de la RC. Se necesitan más estudios que utilicen metodologías de evaluación rigurosas y que recopilen datos a lo largo de la cadena causal para proporcionar evidencia acerca de cómo y por qué podrían funcionar estos programas.

Se halló que la RC era eficaz en reducir la recaída y la hospitalización recurrente en personas con esquizofrenia en China, India y Sudáfrica.

Investigación

Con el objetivo de producir estudios más sólidos, los autores recomiendan utilizar ensayos controlados aleatorios y mayores tamaños muestrales para obtener resultados confiables en contextos más amplios. También es necesario centrarse en las poblaciones que actualmente están subrepresentadas dentro de la investigación, incluyendo niños con discapacidades y un grupo destinatario o de usuarios de intervenciones de RC más amplio que las personas con discapacidades. Es crucial contar con más estudios acerca de un gama más amplia de discapacidades, incluidas las discapacidades sensoriales y aquellas que cubren mayores zonas geográficas, como África. Esto garantizará que la evidencia acerca de la efectividad de la RC sea más concluyente. Las evaluaciones económicas pueden ayudar a dar cuenta de la eficacia en función de costos de los programas de RC. Estas evaluaciones deben considerar la gama completa de resultados y no centrarse solo en la salud para estimar el verdadero impacto del programa y llegar a un análisis preciso de la relación costo-beneficio.



NESS KERTON FOR AUSAID

¿Qué es una revisión sistemática?

Las revisiones sistemáticas financiadas por 3ie utilizan métodos rigurosos y transparentes para identificar, evaluar y sintetizar todos los estudios y revisiones elegibles que abordan una pregunta específica de la revisión. Los autores de la revisión buscan investigaciones publicadas y no publicadas, y utilizan un enfoque teórico para determinar cuál evidencia puede generalizarse y cuál es más específica del contexto. Cuando es posible, se realiza un análisis de eficacia en función de costos. El resultado es una evaluación imparcial de lo que funciona, para quién, por qué y a qué costo.

Acerca de esta revisión sistemática

Este informe se basa en la revisión sistemática *Community-based rehabilitation for people with disabilities in low- and middle-income countries*, 3ie systematic review 18 por Valentina Lemmi, Karl Blanchet, Lorna Gibson, K Suresh Kumar, Santosh Rath, Sally Hartley, Gudlavalleti VS Murthy, Vikram Patel, Joerg Weber y Hannah Kuper.

La revisión sintetiza evidencia de 15 evaluaciones de impacto, principalmente de Asia, para comprender la efectividad de los programas de Rehabilitación comunitaria (RC) para los discapacitados. Se excluyeron aquellos estudios en los cuales las intervenciones de RC se realizaron solamente en instalaciones de salud o escuelas. La evidencia se centró principalmente en adultos y personas mayores, con la excepción de un estudio sobre niños.



International Initiative for Impact Evaluation (3ie) es una ONG internacional que brinda subvenciones para la promoción de programas y políticas de desarrollo basadas en evidencias. Somos líderes mundiales en financiamiento y producción de evidencia de alta calidad sobre aquellas iniciativas que sí funcionan, cómo funcionan, por qué funcionan y a qué costo. Creemos que contar con evidencia mejorada y pertinente a cada política hará que el desarrollo sea más eficaz y mejorará la vida de las personas.

Este resumen ha sido traducido del inglés al español por cortesía de CAF – banco de desarrollo de América Latina, un importante miembro de 3ie. CAF y 3ie se disculpan de antemano por cualquier posible discrepancia en el texto.

Para más información acerca de la revisión sistemática, por favor póngase en contacto con Hugh Waddington a través de hwaddington@3ieimpact.org

www.3ieimpact.org

[@3ieNews](https://twitter.com/3ieNews)

[/3ieimpact](https://www.facebook.com/3ieimpact)

[/3ievideos](https://www.youtube.com/3ievideos)

[international-initiative-for-impact-evaluation](https://www.linkedin.com/company/international-initiative-for-impact-evaluation)

Diciembre 2016

