

La evidencia sobre las intervenciones de salud, de asistencia social y tecnológicas para mejorar la capacidad funcional de los adultos mayores se distribuye de forma desigual en las áreas de intervención



Se prevé que para 2030, la población mundial de personas mayores de 60 años supere a la de los niños menores de 10 años.

¿Cuál es el objetivo de este mapa de evidencias y brechas (MEB)?

El objetivo de este MEB es identificar estudios primarios y revisiones sistemáticas de los servicios de asistencia social y de salud, así como de los dispositivos de asistencia diseñados para apoyar la capacidad funcional de los adultos mayores que viven en sus hogares u otros lugares de residencia.

La evidencia sobre las intervenciones de salud, de asistencia social y de movilidad para mejorar la capacidad funcional de los adultos mayores incluye principalmente la rehabilitación domiciliaria y los servicios sanitarios prestados por visitantes profesionales de la salud, y es de baja o crítica calidad.

¿De qué se trata este mapa de evidencias y brechas (MEB)?

Se prevé que para 2030, la población mundial de personas mayores de 60 años supere a la de los niños menores de 10 años, lo que tendrá importantes repercusiones en los sistemas de salud y sociales de todo el mundo. Sin un entorno de apoyo, ya sea social o de infraestructura, la capacidad funcional de las personas mayores podría verse disminuida.

La capacidad funcional comprende la capacidad intrínseca de una persona y la interacción social con su entorno, lo que le permite ser y hacer aquello que valoran. Este mapa evalúa la evidencia sobre la atención en salud a domicilio y asistencia social, así como las intervenciones de movilidad para mejorar la capacidad funcional de los adultos mayores que viven en sus hogares.

¿Qué estudios se incluyen?

El MEB incluye estudios de experimentos aleatorios controlados y revisiones sistemáticas que evalúan el efecto de las intervenciones para mejorar la capacidad funcional de los adultos mayores que viven en sus hogares o en otros lugares de residencia. Las intervenciones se clasificaron como intervenciones domiciliarias de salud en el hogar, atención social y movilidad. Se consideraron como resultados el impacto sobre sus funciones y estructuras corporales, así como en sus actividades.

En el mapa se incluyen 548 estudios (120 revisiones sistemáticas y 428 experimentos aleatorios controlados).

¿Cuál es la distribución de la evidencia?

Las intervenciones más comunes fueron la rehabilitación domiciliaria para adultos mayores



¿Cuán actualizado es este MEB?

Los autores usaron estudios publicados hasta agosto de 2018.

¿Qué es Campbell Collaboration?

Campbell es una red de investigación internacional, voluntaria y sin fines de lucro que publica revisiones sistemáticas. 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 la revisión sistemática Campbell: Welch, V., Mathew, C. M., Babelmorad, P., et al. (2021). Health, social care and technological interventions to improve functional ability of older adults living at home: An evidence and gap map. *Campbell Systematic Reviews*, 17, e1175. <https://doi.org/10.1002/cl2.1175>.

Se puede acceder al MBE interactivo a través del [siguiente link](#).

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.

(n = 276) y los servicios de salud domiciliaria para la prevención de enfermedades (n = 233), en su mayoría prestados por visitantes profesionales de salud (n = 474).

Hubo una relativa falta de estudios sobre movilidad personal, las adaptaciones de infraestructura, el apoyo familiar, el apoyo personal y las visitas amistosas.

Los ámbitos de capacidad intrínseca más medidos fueron la función mental (n = 269) y la función neuromusculoesquelética (n = 164). Los resultados más medidos para la capacidad funcional fueron las necesidades básicas (n = 277) y la movilidad (n = 160). Hubo pocos estudios que evaluaran los ámbitos de resultados de la participación social, la seguridad financiera, la capacidad de sostener relaciones y la comunicación.

Hubo una falta de estudios en países de bajos y medianos ingresos (PByMI) y una brecha en la evaluación de los aspectos de equidad en salud.

¿Qué significan los resultados de este mapa?

Se dispone de abundante evidencia sobre las intervenciones para promover la capacidad funcional de los adultos mayores en el hogar, incluyendo principalmente la rehabilitación domiciliaria para adultos mayores y los servicios sanitarios domiciliarios para la prevención de enfermedades. Los servicios domiciliarios prestados a distancia son de mayor importancia para los hacedores de políticas y profesionales en el contexto de la pandemia COVID-19.

Este mapa de estudios publicados pre-pandemia proporciona un recurso preliminar para identificar los servicios domiciliarios relevantes que pueden ser de interés para los hacedores de políticas y los profesionales, como la rehabilitación domiciliaria y el apoyo social, aunque estas intervenciones probablemente requirieron una mayor adaptación para su prestación en línea durante la pandemia COVID-19.

Para futuros estudios, será necesario reforzar la evaluación de las intervenciones de apoyo social y de movilidad, así como los resultados relacionados con la toma de decisiones, el establecimiento de relaciones, la seguridad financiera y la comunicación.

Se precisan más estudios para evaluar los contextos de PByMI y asuntos de equidad sanitaria.

