



Visitas Domiciliarias

Actualización Septiembre 2012

Editor del Tema:

Donna Spiker, PhD, y Erika Gaylor, PhD, Center for Education and Human Services, SRI International, EE.UU.

Tabla de contenidos

Síntesis	5
<hr/>	
Programas de Visitas Domiciliarias y su Impacto en la Disposición Escolar de los Niños Pequeños	9
ERIKA GAYLOR, PHD, DONNA SPIKER, PHD, AGOSTO 2004	
<hr/>	
Programas de Visitas Domiciliarias en Periodos Pre y Postnatal y su Impacto en el Desarrollo Emocional y Social de Niños Pequeños (0-5)	10
NANCY DONELAN-MCCALL, PHD, DAVID OLDS, PHD, JULIO 2004	
<hr/>	
Resultados de la salud mental materna y la salud mental infantil y visitas domiciliarias	11
¹ ROBERT T. AMMERMAN, PHD, ² S. DARIUS TANDON, PHD ³ , SEPTIEMBRE 2012	
<hr/>	
Evidencia Para el Papel de las Visitas Domiciliarias en la Prevención del Maltrato Infantil	12
KIMBERLY BOLLER, PHD, SEPTIEMBRE 2012	
<hr/>	
Difusión y Ampliación de Programas de Visitas Domiciliarias Basados en Evidencias: el Papel de las Investigaciones Sobre Implementación	13
DIANE PAULSELL, MPA, SEPTIEMBRE 2012	
<hr/>	

Tema patrocinado por:



Síntesis

¿Por qué es importante?

Los programas de visitas domiciliarias constituyen un tipo de estrategia de prevención que proporcionan una gama de servicios estructurados a niños de corta edad y a su familia en el entorno del hogar, los cuales son implementados por un proveedor de servicios capacitado. Estos servicios estructurados incluyen el manejo de casos, referencia a servicios comunitarios existentes, crianza y educación infantil y apoyo social a mujeres embarazadas, entre otros. Aunque la mayoría de los programas de visitas domiciliarias son voluntarios, algunos estados y comunidades recomiendan de manera consistente la participación de familias en riesgo de maltrato. A lo largo de las últimas dos décadas, se ha implementado un número creciente de programas de visitas domiciliarias en países desarrollados y en vía de desarrollo. Algunos ejemplos de programas en Canadá y los Estados Unidos incluyen *Parent as Teachers*, *Nurse Family Partnerships*, *Early Head Start*, y *Healthy Steps*, mientras que *Educa a tu hijo*¹, *The Roving Caregivers*², y *Madres Guías*³ son ejemplos de programas que se implementan en América latina y el Caribe.

Educa a tu hijo (Cuba) es un programa no institucionalizado con base en la comunidad y la familia disponible para infantes cubanos menores de seis años y para mujeres embarazadas. Los proveedores de servicios ofrecen, por un lado, cuidado individualizado a niños y, por otro lado, demostraciones de actividades de estimulación a padres durante las sesiones a domicilio. Se han encontrado impactos positivos sobre el desarrollo socio-emocional y motor de los niños después de su participación en el programa. La metodología del programa ha sido adaptada en distintos países, incluyendo Ecuador, Chile, Brasil, México, Venezuela, Colombia y Guatemala.

The Roving Caregivers (Países del Caribe) es un programa de desarrollo de la primera infancia y de apoyo familiar disponible para infantes caribeños menores de tres años de edad y que se encuentran en riesgo. Los proveedores de servicios hacen visitas regulares a familias para proveer una gama de servicios, tales como el apoyo directo a los niños y a sus familias, cuidado y atención de calidad, mejor salud, nutrición y preparación preescolar. Los niños que participaron en el programa mostraron mejoras en términos de desarrollo

cognitivo, lenguaje expresivo, percepción visual y disposición escolar general.

Madres Guías (Honduras) es uno de los programas más completos basados en la comunidad y el hogar, disponibles para los infantes desde el nacimiento hasta la edad de cuatro o seis años, y para mujeres embarazadas que viven por debajo del umbral de la pobreza en municipios con las tasas más altas de mortalidad y desnutrición en Honduras (América central). Madres Guías provee educación prenatal, revisión médica a recién nacidos, estimulación temprana, educación y apoyo parental, servicios de nutrición y educación básica. Todos los materiales usados para la capacitación de niños y/o padres son adaptados al lenguaje y a las condiciones socioculturales de las comunidades.

Aunque los programas de visitas domiciliarias difieren entre sí en términos de *población objetivo* (niños con discapacidades, madres adolescentes, familias en riesgo), *proveedores* (profesionales, para-profesionales, voluntarios), *actividades y calendarios*, todos comparten el mismo objetivo, que es el de apoyar el crecimiento y desarrollo saludable de los niños. Más específicamente, las metas principales de la mayoría de programas de visitas domiciliarias consisten en mejorar las percepciones de los padres sobre la crianza de los niños, el conocimiento y la capacidad de proveer un entorno positivo para sus hijos. Al tenderles la mano a las familias y proveedores de cuidado, quienes de otro modo no hubieran buscado servicios de apoyo, estos programas tienen el potencial de mejorar las habilidades parentales y de reducir resultados adversos a corto y largo plazos en la salud y el desarrollo de los niños.

¿Qué sabemos?

Un número creciente de investigadores han evaluado la eficacia de los programas de visitas domiciliarias a lo largo de los años. Los resultados de estos estudios sugieren un efecto diferencial dependiendo del resultado del interés. Mientras que la participación en varios programas de visitas domiciliarias es efectiva para mejorar los resultados cognitivos y de comportamiento en los niños (por ejemplo, *Early Head Start*, *The Nurse Family Partnership* y *The Infant Health and Developmental Program*), pocos programas de visitas domiciliarias han logrado mejorar de manera significativa los resultados de los embarazos, y se han encontrado reducciones en maltrato infantil para algunos modelos, pero no para otros. Con respecto al impacto de los programas de visitas domiciliarias sobre la depresión materna, la evidencia de estudios recientes sugiere que algunos componentes ayudan a mejorar la salud y el desarrollo de los niños y la sensibilidad de las madres ante los impulsos infantiles. Dicho esto, las madres con

trastornos depresivos mayores que reciben Terapia cognitivo-conductual en el hogar (IH-CBT) combinada con servicios de visitas domiciliarias generalmente experimentan una mayor disminución en síntomas depresivos en comparación con aquellas que reciben solamente las visitas domiciliarias, pero también queda claro que muchos visitadores domiciliarios necesitan formación adicional o apoyo para abordar la depresión materna.

Además de estar influenciada por el resultado de interés, la eficacia de los programas de las visitas domiciliarias depende de la población objetivo, los proveedores y el contenido de las mismas visitas. Los programas de visitas domiciliarias generalmente son más efectivos cuando los servicios son proporcionados a los subgrupos más necesitados de la población (por ejemplo, los padres que viven en pobreza, con dificultades psicológicas o niños con discapacidades) y cuando los participantes están completamente comprometidos con la intervención. Además, algunos efectos positivos más importantes de los programas de visitas domiciliarias se encuentran a menudo cuando las enfermeras y/u otros profesionales prestan sus servicios a las familias en vez de para-profesionales. Al tener las calificaciones requeridas obtenidas a través de la capacitación, la supervisión y el monitoreo, los visitadores domiciliarios profesionales tienen acceso a una mayor cantidad de recursos y apoyo, lo que a su turno les permite proveer servicios de alta calidad a familias y sostener la implementación de programas de visitas domiciliarias con un alto grado de fidelidad a lo largo del tiempo. Con respecto al contenido de las visitas domiciliarias, estos programas de tienden a ser más efectivos cuando los servicios son integrales en su enfoque, si implementan el modelo del programa con rigor, y cuando apuntan a las múltiples necesidades de la familia. Finalmente, los programas de visitas domiciliarias que promueven relaciones de alta calidad entre padres e hijos en combinación con programas de educación tempranas de alta calidad, tienen más probabilidad de conllevar a mejores resultados de disposición escolar para los infantes .

¿Qué podemos hacer?

Para medir con precisión la eficacia de varios programas de visitas domiciliarias se debería dar prioridad a una evaluación integral que incluya medidas de múltiples resultados de niños y familias a distintos intervalos de tiempo. De manera similar, teniendo en cuenta que la efectividad de los programas de visitas domiciliarias tiende a diluirse dentro de la población objetivo, sería útil recolectar información acerca del impacto de estos programas sobre varios subgrupos de población. Esta información ayudaría a los investigadores a determinar mejor cuáles dimensiones de programas de visitas domiciliarias pueden ser adaptadas para diferentes

contextos y poblaciones sin amenazar la efectividad y fidelidad del programa respecto del modelo.

También se necesita más investigación para identificar los componentes del programa y el umbral de dosificación y duración de servicios necesarios para producir el mejor efecto positivo a largo plazo. Otra área de investigación que justifica un examen más profundo es el impacto de la depresión materna sobre la efectividad de los programas de las visitas domiciliarias. Los avances en las investigaciones no sólo ayudarían a los proveedores a tener una mejor comprensión de la manera cómo la severidad de la depresión y su curso interactúan con los elementos del programa para redundar en resultados positivos o negativos, sino que también ayudarían a los visitantes domiciliarios a recibir una mejor capacitación para apoyar su trabajo con madres que sufren de depresión significativa. En este contexto, se les anima a los visitantes domiciliarios para que aprendan, a través de la supervisión y el entrenamiento, cuándo y cómo la depresión materna y/u otros factores de riesgo psicológicos necesitan ser abordados y en cuáles circunstancias deberán referirlos a profesionales de salud mental.

Finalmente, una manera de mejorar la participación a largo plazo en programas de visitas domiciliarias sería integrar dichos programas en un sistema amplio y diversificado. Se necesitan más investigaciones para comprender cómo la participación en los programas de visitas domiciliarias en los primeros años de vida sirve para animar a los padres en alto riesgo a aprovechar los programas de educación temprana disponible para ellos, los cuales pueden apoyar más los resultados de disponibilidad escolar para los niños.

Referencias

1. UNICEF. La Contextualización del Modelo de Atención Educativa no Institucional Cubano “Educa a tu Hijo” en Países Latinoamericanos. http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/docs/contenu/educa_a_tu_hijo_unicef_siverio.pdf. Accessed September 11, 2017.
2. Foundation for the Development of Caribbean Children. Family & Community Intervention. http://www.fdcchildren.org/index.php?option=com_content&view=article&id=34. Accessed September 11, 2017.
3. Vargas-Barón E. Going to Scale: Early childhood development in Latin America. Washington, DC: The RISE Institute; 2009. Available at: http://www.issa.nl/newsletter/09/spring/files/GoingToScale_30Mar2009.pdf. Accessed September 11, 2017.

Programas de Visitas Domiciliarias y su Impacto en la Disposición Escolar de los Niños Pequeños

Erika Gaylor, PhD, Donna Spiker, PhD

SRI International, Center for Education and Human Services, EE.UU.

Agosto 2004, Éd. rév.

Programas de Visitas Domiciliarias en Periodos Pre y Postnatal y su Impacto en el Desarrollo Emocional y Social de Niños Pequeños (0-5)

Nancy Donelan-McCall, PhD, David Olds, PhD

University of Colorado Denver, EE.UU.

Julio 2004, Éd. rév.

Resultados de la salud mental materna y la salud mental infantil y visitas domiciliarias

¹Robert T. Ammerman, PhD, ²S. Darius Tandon, PhD^b

¹Cincinnati Children's Hospital Medical Center and University of Cincinnati College of Medicine, EE.UU., ²Johns Hopkins University Department of Pediatrics, EE.UU.

Septiembre 2012

Evidencia Para el Papel de las Visitas Domiciliarias en la Prevención del Maltrato Infantil

Kimberly Boller, PhD

Mathematica Policy Research, EE.UU.

Septiembre 2012

Difusión y Ampliación de Programas de Visitas Domiciliarias Basados en Evidencias: el Papel de las Investigaciones Sobre Implementación

Diane Paulsell, MPA

Mathematica Policy Research, EE.UU.

Septiembre 2012