

## 5 Beneficios de los Programas de Visitas en Casa

Junio 2015

Los programas de visitas en casa ofrecen visitas estructuradas con profesionales u otras personas capacitadas a los padres de alto riesgo que están en su etapa de embarazo o que tienen niños pequeños. Estos programas apoyan a las familias con chequeos de salud, cuestionarios de detección, referencias a servicios, consejos para padres, y ayuda para tener acceso a otros programas y servicios en la comunidad. Los programas monitorean el progreso en etapas de desarrollo del niño. Los programas de visitas en casa de calidad ayudan a los padres a proporcionar un ambiente seguro y de apoyo para los niños<sup>1</sup> y, con tiempo, las familias y los visitantes desarrollan una relación fuerte que resulta en beneficios duraderos para toda la familia. Los beneficios incluyen:



**LAS MADRES Y SUS BEBÉS SON MÁS SALUDABLES.** Durante y después del embarazo, los programas de visitas en casa promueven la salud materna, ayudando a las madres a programar sus visitas regulares al doctor, mejorar su dieta, reducir los niveles de estrés, y dejar de fumar o abusar de sustancias. Los bebés reciben beneficios también. Un estudio encontró que madres participando en un programa de visitas en casa, tienen 50 por ciento menos probabilidad de que su bebe tenga bajo peso al nacer,<sup>2</sup> y esto reduce en gran medida los riesgos de salud y los problemas de desarrollo.<sup>3</sup>



**LOS NIÑOS ESTÁN MEJOR PREPARADOS PARA LA ESCUELA.** Los programas de visitas en casa promueven las prácticas de crianza positivas que apoyan a los padres a preparar sus niños para la escuela. Los padres que participan en los programas de visitas en casa son más probables a tener un ambiente de juego seguro en la casa, proveer libros adecuados para la edad e involucrar a los niños en actividades de enseñanza estructuradas.<sup>4,5</sup> Además, los programas de visitas en casa han demostrado efectos a largo plazo e impacto positivo en el logro académico de los niños.<sup>6</sup>



**LOS NIÑOS ESTÁN MÁS SALVO.** Los programas de visitas en casa se asocian con tasas reducidas de maltrato y lesiones al niño.<sup>7</sup> En uno de los programas, niños de las familias participantes tuvieron 40 por ciento menos lesiones entre las edades de dos a cuatro<sup>8</sup> y fueron 35 por ciento menos propensos a ir a una sala de emergencias, a comparación con niños no inscritos. Además, las madres que participan en las visitas tienen niveles de estrés reducidos y son más sensibles durante las interacciones con sus hijos.<sup>9</sup>



**LAS FAMILIAS SON MÁS AUTOSUFICIENTES.** Las madres con niveles más altos de educación trabajan más horas, tienen niveles de ingresos familiares más altos y proporcionan ambientes del hogar más cognitivamente estimulantes para sus hijos.<sup>10</sup> La participación en los programas de visitas en casa resulta en mayores tasas de inscripción y más horas pasadas en programas educativos o de formación.<sup>11,12</sup>



**LOS PROGRAMAS DE VISITAS EN CASA AHORRAN DINERO.** Los beneficios de corto y largo plazo de los programas de visitas en casa superan en gran medida los costos de implementación. RAND encontró que los programas de visitas en casa de alta fidelidad para las familias de alto riesgo tienen un retorno de \$5.70 por cada dólar de impuesto, al reducir gastos para otros servicios de salud y bienestar.<sup>13</sup> Otro estudio de los programas de visitas en casa en Durham, North Carolina reportó que ahorraron \$3.00 por cada \$1.00 gastado en el programa durante los primeros seis meses de un bebé al reducir visitas de cuidados de emergencia.<sup>14</sup>

[Haga click para ver la versión en línea.](#)

Sources:

1. "States and the New Federal Home Visiting Initiative: An Assessment from the Starting Line." Pew Center on the States Washington, D.C. (2011) [http://www.pewtrusts.org/~media/legacy/uploadedfiles/wwwpewtrustsorg/reports/home\\_visiting/HomeVisitingAugust2011Reportpdf.pdf](http://www.pewtrusts.org/~media/legacy/uploadedfiles/wwwpewtrustsorg/reports/home_visiting/HomeVisitingAugust2011Reportpdf.pdf).
2. E. Lee, et al. "Reducing Low Birth Weight through Home Visitation: A Randomized Controlled Trial." *American Journal of Preventive Medicine*, 36 (2), 154-160. [http://www.healthyfamiliesnewyork.org/Media/pdf/HFNY\\_low\\_birth\\_weight\\_article.pdf](http://www.healthyfamiliesnewyork.org/Media/pdf/HFNY_low_birth_weight_article.pdf).
3. Hack, M., Klein, N. K., & Taylor, H.G. (1995). Long-term developmental outcomes of low birthweight infants. *Future of Children*, 5, 176-196.
4. Kitzman, H., Olds, D. L., Henderson, C. R., Hanks, C., Cole, R., Tatelbaum, R., et al. (1997). Effect of prenatal and infancy home visitation by nurses on pregnancy outcomes, childhood injuries, and repeated childbearing. A randomized controlled trial. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 278(8), 644-652.
5. Kitzman, H. J., Olds, D. L., Cole, R. E., Hanks, C. A., Anson, E. A., Arcoletto, K. J., ... & Holmberg, J. R. (2010). Enduring effects of prenatal and infancy home visiting by nurses on children: follow-up of a randomized trial among children at age 12 years. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 164(5), 412-418. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20439791>.
6. Harriet L. MacMillan and others, "Interventions to Prevent Child Maltreatment and Associated Impairment," *Lancet* 373 (2009): 250-66. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19056113>.
7. Olds, D. L., Henderson, C. R., & Kitzman, H. (1994). Does prenatal and infancy nurse home visitation have enduring effects on qualities of parental caregiving and child health at 25 to 50 months of life? *Pediatrics*, 93(1), 89-98. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8265329>.
8. K. S. Howard and J. Brooks-Gunn. "The Role of Home-Visiting Programs in Preventing Child Abuse and Neglect." *The Future of Children*, 19 (2), 119-146. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ856318.pdf>.
9. K. S. Howard and J. Brooks-Gunn. "The Role of Home-Visiting Programs in Preventing Child Abuse and Neglect." *The Future of Children*, 19 (2), 119-146. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ856318.pdf>.
10. Carneiro, P., Meghir, C., & Parey, M. (2013). Maternal education, home environments, and the development of children and adolescents. *Journal of the European Economic Association*, 11(s1), 123-160. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1542-4774.2012.01096.x/full>.
11. Love, J., Kisker, E., Ross, C. M., Schochet, P. Z., Brooks-Gunn, J., Paulsell, D., et al. (2002). Making a difference in the lives of infants and toddlers and their families: The impacts of Early Head Start. Volumes I-III: Final technical report [and] appendixes [and] local contributions to understanding the programs and their impacts. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Head Start Bureau.
12. LeCroy, C. W. & Krysik, J. (2011). Randomized trial of the Health Families Arizona home visiting program. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1761-1766.
13. "States and the New Federal Home Visiting Initiative: An Assessment from the Starting Line." Pew Center on the States Washington, D.C. (2011) [http://www.pewtrusts.org/~media/legacy/uploadedfiles/wwwpewtrustsorg/reports/home\\_visiting/HomeVisitingAugust2011Reportpdf.pdf](http://www.pewtrusts.org/~media/legacy/uploadedfiles/wwwpewtrustsorg/reports/home_visiting/HomeVisitingAugust2011Reportpdf.pdf).
14. Dodge, K. A., Goodman, W. B., Murphy, R. A., O'Donnell, K., Sato, J., & Guptill, S. (2014). Implementation and randomized controlled trial evaluation of universal postnatal nurse home visiting. *American journal of public health*, 104 (S1), S136-S143. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4011097/>.