



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Visitas domiciliarias durante el embarazo y el postparto para mujeres con problemas de alcohol o drogas (Revisión)

Doggett C, Burrett SL, Osborn DA

Doggett C, Burrett SL, Osborn DA.

Home visits during pregnancy and after birth for women with an alcohol or drug problem

(Visitas domiciliarias durante el embarazo y el postparto para mujeres con problemas de alcohol o drogas).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD004456.

DOI: [10.1002/14651858.CD004456.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004456.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Visitas domiciliarias durante el embarazo y el postparto para mujeres con problemas de alcohol o drogas
(Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Visitas domiciliarias durante el embarazo y el postparto para mujeres con problemas de alcohol o drogas

Catherine Doggett¹, Sara L Burrett², David A Osborn³

¹Department of Social Work, Royal Prince Alfred Hospital, Camperdown, Australia. ²The Social Work Department, Sydney Children's Hospital, Randwick, Australia. ³RPA Newborn Care, Royal Prince Alfred Hospital, Camperdown, Australia

Dirección de contacto: David A Osborn, RPA Newborn Care, Royal Prince Alfred Hospital, Missenden Road, Camperdown, New South Wales, 2050, Australia. david.osborn@email.cs.nsw.gov.au.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Doggett C, Burrett SL, Osborn DA. Home visits during pregnancy and after birth for women with an alcohol or drug problem (Visitas domiciliarias durante el embarazo y el postparto para mujeres con problemas de alcohol o drogas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD004456. DOI: [10.1002/14651858.CD004456.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004456.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Las visitas domiciliarias son un método con posibilidades de mejorar los resultados de las mujeres con problemas de alcohol o drogas en el embarazo o durante el postparto.

Objetivos

Determinar los efectos de las visitas domiciliarias durante el embarazo o el postparto en mujeres con problemas de alcohol o drogas.

Métodos de búsqueda

Se realizó una búsqueda en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Trials Register) (30 de abril de 2004), en CENTRAL (*The Cochrane Library*, Número 2, 2004), MEDLINE (1966 hasta abril de 2004), EMBASE (1980 hasta la semana 16 de 2004), CINAHL (1982 hasta abril de 2004), PsycINFO (1974 hasta abril de 2004) y en las citas de revisiones y ensayos anteriores, y se estableció contacto con informantes expertos.

Criterios de selección

Estudios que utilizaron la asignación aleatoria o cuasialeatoria de mujeres embarazadas o en el postparto con problemas de alcohol o drogas a las visitas domiciliarias. También fueron elegibles los ensayos que reclutaron a mujeres de alto riesgo, de las cuales más del 50% utilizaban drogas o alcohol.

Obtención y análisis de los datos

Todos los autores de la revisión realizaron de forma independiente las evaluaciones de los ensayos. En los casos adecuados los análisis estadísticos se realizaron con el uso de modelos de efectos fijos y aleatorios.

Resultados principales

Seis estudios (709 mujeres) compararon las visitas domiciliarias durante el postparto con ninguna visita domiciliaria. Ninguno aportó un componente prenatal significativo de visitas domiciliarias. Los visitantes incluyeron enfermeras de la comunidad, enfermeras pediátricas, asesores entrenados, asistentes paraprofesionales, parteras y voluntarias afroamericanas. La mayoría de los estudios tuvo limitaciones metodológicas, en particular grandes pérdidas durante el seguimiento. No hubo diferencias significativas en el consumo continuado de drogas ilícitas (2 estudios, 248 mujeres; riesgo relativo [RR] 0,95; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,75 a 1,20), el consumo continuado de alcohol (RR 1,08; IC del 95%: 0,83 a 1,41) y el fracaso en la inscripción en un programa de tratamiento por drogas (2 estudios, 211

mujeres; RR 0,45; IC del 95%: 0,10 a 1,94). No hubo diferencias significativas en el Bayley MDI (3 estudios, 199 lactantes; diferencia de medias ponderada 2,89; IC del 95%: -1,17 a 6,95) ni en el Psychomotor Index (Índice psicomotor) (DMP 3,14; IC del 95%: -0,03 a 6,32). Otras medidas de resultado informadas por un estudio incluyeron la lactancia a los 6 meses (RR 1,00; IC del 95%: 0,81 a 1,23), el programa de vacunación del lactante de 6 meses incompleto (RR 1,07; IC del 95%: 0,58 a 1,96), la lesión no-accidental y el cuidado tutelar no-voluntario (RR 0,16; IC del 95%: 0,02 a 1,23), el no uso de anticoncepción postparto (RR 0,41; IC del 95%: 0,20 a 0,82), los problemas conductuales del niño (RR 0,46; IC del 95%: 0,21 a 1,01) y la participación en los servicios de protección del niño (RR 0,38; IC del 95%: 0,20 a 0,74).

Conclusiones de los autores

No existen pruebas suficientes para recomendar el uso rutinario de las visitas domiciliarias a mujeres con problemas de alcohol o drogas. Se necesitan ensayos adicionales amplios, de alta calidad, y es necesario evaluar los criterios de las mujeres con respecto a las visitas domiciliarias.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

No existe información suficiente sobre las visitas domiciliarias durante el embarazo y el postparto en mujeres con problemas de alcohol o drogas

Las mujeres con problemas de alcohol o drogas durante el embarazo se encuentran en mayor riesgo de aborto espontáneo, recién nacidos de bajo peso al nacer, infecciones y depresión postnatal, y los recién nacidos están expuestos a síntomas de abstinencia o deficiencias del desarrollo. El objetivo de las visitas domiciliarias por parte de individuos o equipos de profesionales de la salud o voluntarios entrenados es mejorar los resultados sanitarios y sociales de las madres y los recién nacidos. Una revisión de ensayos halló pruebas de que las visitas domiciliarias después del nacimiento aumentaron la participación de estas mujeres en los servicios de tratamiento por drogas, pero no hubo datos suficientes para afirmar que este hecho mejoró la salud del recién nacido o de la madre. Se necesita investigación adicional, con visitas que comiencen durante el embarazo.