

# Panorama del sistema de visitas domiciliarias a la primera infancia en Oregón

Perspectivas, oportunidades y recomendaciones para la acción



CCOHVS

Center for Coordinating  
Oregon Home Visiting Systems

 Portland State  
UNIVERSITY

30 de diciembre de 2024

# Agradecimientos

Queremos expresar nuestra profunda gratitud a los numerosos grupos y personas que han contribuido generosamente con su tiempo, experiencia y conocimientos a la elaboración de este informe.

En primer lugar, queremos dar las gracias a los numerosos miembros locales y regionales que dedicaron tiempo a nuestro equipo para hablarnos del trabajo que ustedes y sus miembros están realizando para apoyar a los niños y las familias de sus comunidades. Aunque sabemos que queda mucho trabajo por hacer, hemos conocido y escuchado muchos ejemplos de coordinación de servicios y sistemas para la primera infancia de alta calidad, así como de liderazgo familiar, que están “ocurriendo a nivel local y regional. Ustedes hacen que funcione en sus comunidades con los recursos que tienen, y de una manera que responde a las necesidades individuales de los habitantes de sus regiones y condados. Les agradecemos por su paciencia y disposición para compartir sus conocimientos, y esperamos continuar nuestras colaboraciones con ustedes de una manera que respalde la toma de decisiones y la implementación efectiva por parte de quienes mejor conocen a sus comunidades.

Ofrecemos un agradecimiento especial a los coordinadores regionales del Sistema de Visitas Domiciliarias en South Coast, South Central Oregon, Eastern Oregon y el condado de Siskiyou en California, así como a sus socios (y a la Ford Family Foundation que financia estos proyectos de desarrollo de sistemas). Ustedes han sentado gran parte de las bases para que podamos realizar este trabajo. Su experiencia y asesoramiento han sido inestimables para la capacidad de CCOHVS de establecer relaciones en todo Oregón. Las posibilidades de un sistema coordinado de visitas a domicilio centrado en las relaciones en las regiones y en todo el estado son evidentes en el trabajo que ustedes han realizado durante los últimos nueve años.

Agradecemos la orientación y el apoyo continuos de los tres grupos asesores del Sistema de visitas a domicilio: El Comité del Sistema de Visitas a Domicilio de Oregón, el Equipo directivo del CCOHVS y todos los miembros del Modelo colaborativo de visitas a domicilio de Oregón. Un agradecimiento especial a Christy Cox por dedicar tiempo a proporcionar comentarios y revisar un borrador inicial, y a Katie Shammel por ayudar a finalizar la información.

Para más información o preguntas sobre este informe, póngase en contacto con **Beth Green** ([beth.green@pdx.edu](mailto:beth.green@pdx.edu)) o **Kristin Miyamoto** ([kristin.miyamoto@pdx.edu](mailto:kristin.miyamoto@pdx.edu)).

Acceda a este informe en línea en el sitio web del CCOHVS: <https://sites.google.com/pdx.edu/ohvsc/home>.

Por último, este trabajo no sería posible sin la financiación proporcionada por la Autoridad Salud de Oregón, Sección de Salud Materna e Infantil, a través de la subvención del Programa de Visitas Domiciliarias a la Madre, el Bebé y la Primera Infancia (MIECHV por sus siglas en inglés) (Administración de Recursos y Servicios Sanitarios, 1X10MC50324-01-00; la Fundación de la Familia Ford; y el Departamento de Aprendizaje y Atención Temprana de Oregón (DELIC por sus siglas en inglés).

#### Cita recomendada:

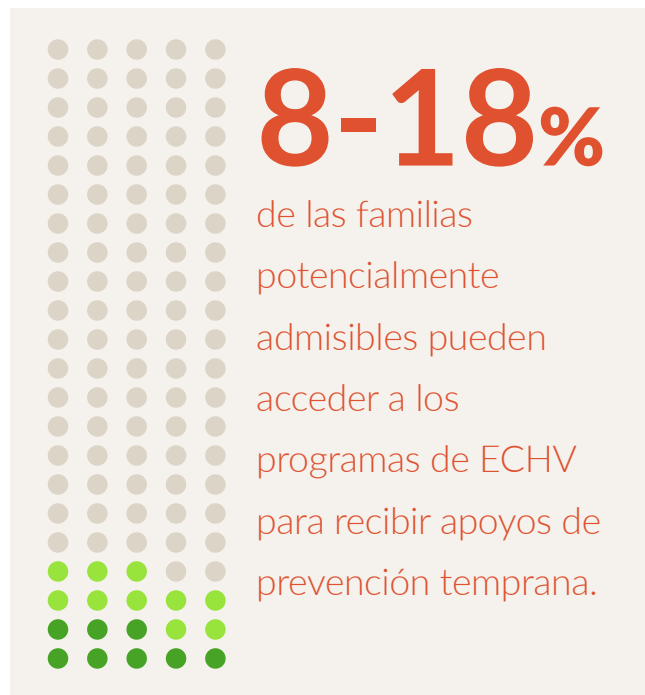
Brown, R., Green, B., Joseph, R., Lambarth, C., and Miyamoto, K. (alphabetical order). Oregon's Early Childhood Home Visiting System Landscape: Insights, Opportunities, and Recommendations for Action, Center for Coordinating Oregon Home Visiting Systems (CCOHVS), Portland State University, 2024.

# RESUMEN EJECUTIVO

## Antecedentes

Décadas de investigación han demostrado que los servicios de visitas a domicilio prenatales y en la primera infancia (ECHV por sus siglas en inglés) son una forma eficaz de mejorar la salud materna y los resultados del parto, apoyar a las familias con bebés y niños pequeños y prevenir la participación en el sistema de bienestar infantil.<sup>1</sup> Aunque Oregón ofrece actualmente una serie de programas de ECHV, muchas familias que podrían beneficiarse de ellos no están siendo atendidas. Estimaciones recientes sugieren que solo una fracción - entre el 8-18% - de las familias potencialmente elegibles son capaces de acceder a estos apoyos críticos de prevención temprana.

Aunque el aumento de la financiación de los programas de ECHV es importante, está claro que **la financiación de los programas por sí sola no es suficiente** para garantizar que las familias tengan un acceso equitativo a estas importantes ayudas. Los programas tienen requisitos específicos de acceso y pueden ser difíciles de



conseguir para las familias y los miembros remitentes. Las familias no comprenden los beneficios de las visitas domiciliarias y pueden ser reacias a aceptar los servicios por miedo a la estigmatización. El personal de las visitas domiciliarias a la primera infancia está estresado, y la rotación es elevada. La mejora de la prestación de servicios de visitas a domicilio requiere trabajar para abordar estos problemas

<sup>1</sup> Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Administración para Niños y Familias, Pruebas de eficacia de las visitas a domicilio, <https://homvee.acf.hhs.gov/models/family-connects>; descargado el 11/1/2024.

mediante el fortalecimiento del sistema de ECHV. Si no se invierte en los sistemas, las familias seguirán encontrando obstáculos para recibir estos servicios esenciales de prevención temprana.

Para abordar esta problema, en 2023 [el Consejo de Aprendizaje Temprano de Oregón](#) aprobó 17 recomendaciones para mejorar los sistemas de ECHV. Poco después, las inversiones públicas y privadas intersectoriales financiaron el [Centro de Coordinación de Sistemas de Visitas a Domicilio de Oregón \(CCOHVS por sus siglas en inglés\)](#) en la Universidad Estatal de Portland para que actuara como eje central neutral del programa para el cambio de los sistemas de ECHV. Una tarea clave del primer año para el CCOHVS fue recopilar un panorama estatal que describiera el estado actual de los servicios y sistemas de visitas a domicilio de Oregón e identificara oportunidades para aprender de los éxitos regionales. Este informe representa la culminación de este trabajo.

## Objetivo y ámbito de este informe

El objetivo de este informe es proporcionar información para tomar medidas que mejoren el sistema de ECHV de Oregón. Sobre la base de lo que se aprendió acerca de las barreras para mejorar los sistemas y cómo los miembros regionales están creando el éxito, ofrecemos **recomendaciones y próximos pasos** para los líderes estatales y regionales del sistema de visitas al hogar a considerar a medida que trabajan para fortalecer los apoyos para los sistemas de ECHV más eficaces y equitativos. El equipo de CCOHVS entrevistó a 42 líderes del

sistema de ECHV para este informe, incluidos los directores de centros de aprendizaje temprano; especialistas en alineación comunitaria de la FCO; administradores de fondos de Maternal, Infant, and Early Childhood Home Visiting (MIECHV por sus siglas en inglés), y otros líderes de programas y sistemas en todo el estado. Además, entrevistamos a 22 líderes de modelos de programas de ECHV y realizamos una encuesta a todos los miembros actuales del grupo asesor del Sistema de Visitas a Domicilio (HVS por sus siglas en inglés) para obtener datos de referencia sobre el trabajo de creación de sistemas de ECHV a nivel estatal en Oregón. Este proceso proporcionó abundante información sobre el trabajo regional que se está realizando para mejorar los sistemas de ECHV; en el informe completo describimos estas oportunidades para avanzar en el cambio de los sistemas regionales. A continuación resumimos lo que hemos aprendido y ofrecemos una serie de recomendaciones prácticas para los líderes del sistema de visitas domiciliarias del estado.

## Principales conclusiones de la labor de los sistemas regionales de ECHV

### Elemento 1 del sistema:

#### Gobernanza y liderazgo para la creación de sistemas de ECHV

Existe una gran variabilidad en la forma en que los responsables de los sistemas de ECHV trabajan a nivel local para mejorar los sistemas de ECHV. Algunos centros de aprendizaje temprano (“Hubs” por sus siglas en inglés), que desempeñan un papel de liderazgo en la creación de sistemas más amplios para la primera infancia, también han asumido el liderazgo

de la coordinación de los sistemas de ECHV. Otros Hubs aún no se han centrado en este segmento del sistema, alegando falta de expectativas estatales claras y de financiación para asumir este trabajo. En algunos lugares, los organismos locales de salud pública dirigen la creación de sistemas intersectoriales de ECHV, a menudo en colaboración con los Hubs.

Otros organismos de salud pública asumen un papel más limitado, centrándose en la prestación y coordinación de programas y/o sistemas de visitas domiciliarias de enfermeras, y describiendo de nuevo la necesidad de recursos suficientes, así como de directrices claras para el trabajo adicional en torno a la creación de sistemas. Las regiones que han tomado más medidas para crear sistemas colaborativos de ECHV a menudo lo han hecho utilizando estratégicamente fondos proporcionados a través de Maternal, Infant, and Early Childhood Home Visiting (MIECHV), La familia conecta Oregón (FCO por sus siglas en inglés), la filantropía (la Fundación de la Familia Ford), y / o de otras fuentes locales. Estos fondos no están actualmente disponibles para todas las regiones.

### **Elemento 2 del sistema: Admisión, derivación e inscripción coordinadas en programas de ECHV**

En todo el estado, los programas, las agencias y los miembros del sistema de ECHV han comenzado a implementar una variedad de enfoques para crear una admisión y derivación más accesibles y coordinadas para los programas de ECHV. En muchas comunidades, el acceso a los servicios sigue siendo en su mayor parte específico del programa, dependiendo de que los programas encuentren e inscriban a las

familias, o de que las familias y los miembros remitentes conozcan las visitas domiciliarias, busquen información y encuentren y accedan a los formularios de remisión. Algunas comunidades han tomado medidas para coordinar los servicios. El enfoque más frecuente es la celebración de reuniones entre el personal de admisión y derivación para coordinar y compartir las derivaciones de manera informal. En unas pocas comunidades, una agencia más grande proporciona recursos para facilitar un acceso más coordinado a varios programas de visitas a domicilio, incluidos los programas que no imparte esa organización. Esto podría incluir un formulario de derivación a múltiples programas en su sitio web y/o personal de divulgación especializado que conozca la variedad de programas y ayude a poner en contacto a las familias con el que “mejor se adapte” a sus necesidades.

Algunas de las oportunidades y mejoras más prometedoras en la coordinación de las derivaciones de los sistemas de ECHV son los sistemas de derivación **centralizados** que permiten a las familias o a los proveedores acceder a ECHV a través de un único punto de contacto (número de teléfono, sitio web, etc.). Estos sistemas, combinados con un personal de divulgación y participación bien formado y ajeno a los programas, representan una vía prometedora para mejorar el acceso a los programas de ECHV. Además, en el caso de las familias que dan a luz, el programa estatal de visitas domiciliarias a cargo de enfermeras, La familia conecta Oregón (FCO por sus siglas en inglés), tiene capacidad para ampliar

su alcance a más familias y servir de conducto a programas de ECHV más intensivos y continuados. FCO se está implantando o planificando en 15 condados, con planes de implantación gradual en todo el estado.

Con algunas excepciones notables, también es importante señalar que los actuales sistemas regionales coordinados de admisión y derivación no incluyen en sus redes programas tribales y/o culturalmente específicos y otros programas de ECHV desarrollados localmente. Incluir estos programas es fundamental para poder poner en contacto a todas las familias con los programas que mejor puedan apoyar sus necesidades culturales y lingüísticas.

### **Elemento 3 del sistema: Liderazgo familiar para programas y sistemas de ECHV**

La importancia del liderazgo familiar ha sido priorizada por los líderes de los sistemas estatales y locales. Al igual que otros elementos del sistema de ECHV, sin embargo, hay inconsistencias en el grado en que las familias con experiencias en programas de ECHV participan en la supervisión del programa y/o del sistema. A nivel de los **sistemas estatales de ECHV**, está surgiendo un “Grupo de trabajo de aportaciones familiares” de ECHV que cuenta con el apoyo del equipo del CCOHVS. Este grupo se creó para apoyar la aportación de las familias al plan revisado del estado para la Ley de Servicios de Prevención Families First, que tiene el potencial de financiar más programas de prevención primaria como ECHV. El grupo también aportará la opinión de las familias sobre la propuesta de

“No creo que se puedan vencer algunos de los factores que crean esa actitud de competencia o la mentalidad de escasez sin tener relaciones honestas con la gente y estar dispuesto a nombrar los miedos, las cosas que provocan ansiedad, las preocupaciones, así como los conjuntos de valores que impulsan la toma de decisiones. No creo que se pueda hacer avanzar el trabajo sin tener eso como base.”

Miembro del sistema ECHV

liderazgo familiar a nivel estatal para los sistemas de ECHV, y trabajará con los grupos asesores del sistema de ECHV para dar forma y prioridad a las recomendaciones iniciales formuladas en este informe.

A nivel del sistema regional, los Consejos Asesores de Padres (PAC por sus siglas en inglés) necesarios para los centros representan una oportunidad para implicar a las familias con experiencia en ECHV en el liderazgo del sistema de ECHV. En la actualidad, estos PACS no se centran en gran medida en la ECHV, con algunas excepciones notables. El FCO ofrece otra oportunidad para implicar a los líderes

familiares en los sistemas locales. El FCO exige que las Juntas Asesoras Comunitarias (CABs por sus siglas en inglés) locales aborden las cuestiones relativas a los programas y sistemas, y fomenta, aunque no exige, la participación de las familias.

Las aportaciones y el liderazgo de las familias en los programas de ECHV también se están produciendo en diversos grados, tanto a nivel estatal (por ejemplo, Babies First y CaCoon; Intervención Temprana/Educación Especial para la Primera Infancia (EI/ECSE por sus siglas en inglés), como local (por ejemplo, Los Consejos Políticos de Head Start/Early Head Start/Oregon De prenatal a jardín de infancia (OPK por sus siglas en inglés); algunos FCO CABs). Con su larga historia de priorizar e invertir en el liderazgo familiar, Consejos políticos de Head Start/Early Head Start/OPK proporcionan un modelo importante y una estructura existente que podría conectarse intencionalmente con el liderazgo familiar estatal y regional emergente para ECHV. En la actualidad, el Modelo de Colaboración de Visitas a Domicilio, un grupo de líderes de programas estatales de ECHV, está desarrollando estrategias y recomendaciones para crear un liderazgo familiar más sólido y específico para cada programa.

## Próximos pasos

Para avanzar hacia una transformación del sistema de ECHV que garantice un acceso equitativo a los servicios de visitas domiciliarias a la primera infancia universalmente disponibles, y que dé prioridad al liderazgo, la voz y la elección de las familias en los programas, será necesario que los líderes estatales y regionales

tomen medidas. Con este fin, proponemos recomendaciones para los próximos pasos que se ajustan a las recomendaciones originales de alto nivel de los sistemas de visitas domiciliarias, se basan en los éxitos regionales y pueden proporcionar un marco para la acción.

### Reforzar la gobernanza de los sistemas regionales de ECHV, incluido el liderazgo familiar

*Recomendaciones HVS K y L*

Un mensaje claro de los miembros regionales es que superar la larga historia de financiación y ejecución de programas en compartimentos estancos requiere tiempo y esfuerzo para establecer relaciones y cambiar la mentalidad sobre cómo trabajar juntos. El liderazgo estatal desempeña un papel clave a la hora de apoyar este cambio cultural proporcionando directrices, herramientas y otros apoyos. En concreto, los miembros locales pidieron lo siguiente:

1. **Desarrollar una orientación clara pero flexible** para los directores de los centros regionales, las agencias locales de salud pública, EI/ECSE y los líderes de distrito del Departamento de Servicios Humanos de Oregón (ODHS por sus siglas en inglés) que establezca las expectativas de participación en el trabajo de los sistemas de ECHV y que defina las funciones y los miembros clave. Esta orientación debe ofrecer flexibilidad en la forma en que se implementa la gobernanza local para los sistemas de ECHV, pero proporcionar un calendario y un lenguaje claro que:
  - a. Indique a los líderes de estas organizaciones que participen en la creación de sistemas compartidos de ECHV, defina funciones claras para el liderazgo y la gobernanza en estos organismos y exija que las cuestiones específicas de los programas y servicios de ECHV sean abordadas de forma coherente por la gobernanza del Hub regional.

- b. Nombre a los miembros clave que deberían participar en la dirección de las asociaciones, incluidos, entre otros, los organismos de salud pública, los miembros tribales de aprendizaje temprano y las organizaciones existentes culturalmente específicas.
  - c. Establezca la expectativa de que las familias con experiencia vivida en programas de ECHV sean incluidas y participen de manera significativa en la toma de decisiones a nivel regional o de condado para el trabajo de los sistemas de ECHV.
  - d. Pida a los centros que incluyan planes para el cambio de los sistemas de ECHV en sus documentos estratégicos y/o de plan de trabajo.
2. **Proporcionar plantillas, ejemplos y herramientas** que puedan apoyar estas relaciones, como ejemplos de memorandos de entendimiento o acuerdos de asociación existentes, y ejemplos de modelos lógicos/teorías de acción para la mejora de los sistemas de ECHV.
  3. **Proporcionar recursos** para apoyar el tiempo del personal adicional y otros costos relacionados con la creación de una colaboración exitosa específicamente para los sistemas y programas de ECHV.

## Aprovechar los éxitos existentes en el liderazgo familiar del ECHV y permitir la flexibilidad regional

*Recomendaciones HVS K y L*

A nivel estatal, el siguiente paso para garantizar el liderazgo familiar es trabajar con el Grupo de Trabajo de Aportaciones Familiares, apoyado por el CCOHVS, para finalizar y poner en práctica un plan de liderazgo familiar sostenible a nivel estatal. Esto requerirá que los líderes de los sistemas estatales de ECHV revisen la actual estructura consultiva del sistema de ECHV para reflejar un papel claro y significativo de los

líderes familiares en la toma de decisiones. Para ello, los líderes de los sistemas estatales de ECHV deberán tener claro el papel de los líderes familiares en la toma de decisiones y estudiar cómo transferir de forma significativa el poder a las familias.

A nivel regional, los miembros compartieron tanto su entusiasmo por crear un liderazgo familiar de ECHV más intencionado, como su esperanza de que el Estado se lo proporcionara:

1. **Expectativas claras** de que las familias con experiencia en ECHV participen en el liderazgo del sistema y de los programas;
2. **Definiciones claras y ejemplos** de lo que puede ser el liderazgo familiar para la ECHV y reconocimiento de las diferentes funciones del liderazgo familiar específico del programa (por ejemplo, los Consejos de Política de Head Start) y del liderazgo familiar centrado en la mejora y supervisión de los sistemas de ECHV.
3. **Oportunidades para aprender de otras regiones** que están creando un liderazgo familiar de ECHV y para diseñar estructuras de liderazgo familiar que se basen en las existentes, en lugar de crear nuevas estructuras que puedan ser duplicativas.
4. **Recursos, asistencia técnica y apoyo** específico para la creación de liderazgo familiar a nivel regional para los sistemas de ECHV. Es importante destacar que los miembros describieron la importancia de las inversiones en formación y desarrollo profesional **tanto para el personal como para las familias**, con el fin de adquirir habilidades y aprender estrategias para crear asociaciones significativas y conocimientos sobre los programas y sistemas de ECHV.

## Apoyar sistemas más centralizados y coordinados para acceder a ECHV

Recomendación HVS J

Un sistema eficaz de derivación de ECHV permite a quienes no conocen bien las complejidades de los requisitos de elegibilidad del programa derivar fácilmente a las familias a un miembro o sistema que pueda facilitar los servicios de ECHV que “mejor se adapten” a las necesidades y preferencias de las familias. Además, dicho sistema debe incluir toda la gama de programas de ECHV disponibles en una comunidad determinada. Este trabajo requiere recursos, compromiso y la voluntad de cambiar las prácticas actuales. Para avanzar hacia esta visión, los líderes regionales identificaron una serie de pasos importantes para los líderes estatales de ECHV.

1. **Elaborar orientaciones y expectativas para que los programas de ECHV**, especialmente aquellos con supervisión a nivel estatal, colaboren entre sí a nivel local y establezcan un plan claro para avanzar hacia una admisión y derivación más coordinadas para sus programas. Proporcionar apoyo técnico y recursos a estos esfuerzos de colaboración.
2. **Exigir a las regiones Hub que cuenten con un plan elaborado en colaboración para mejorar la coordinación de los servicios de ECHV** que incluya el nombramiento de un responsable de la coordinación de derivaciones de ECHV en cada condado y/o región Hub y el establecimiento de acuerdos de asociación entre los programas de ECHV existentes.
3. **Apoyar a cada centro de aprendizaje temprano para que tenga una lista de trabajo de los programas de ECHV** que se ofrecen en cada condado que incluya modelos culturalmente específicos, tribales y desarrollados o financiados localmente. Este trabajo debe basarse en y ampliar el actual documento de descripción general del programa ECHV de Oregón a nivel estatal (consulte el

Apéndice B) e identificar los fondos necesarios para la transición de esta información a un sistema interactivo basado en la web que podría actuar como un recurso centralizado para la información del programa ECHV a nivel local.

## Apoyar la educación y los mensajes de sensibilización

Recomendación HVS P

Uno de los papeles más importantes para el liderazgo estatal identificado por los miembros regionales es apoyar más trabajo para crear conciencia de la importancia de los servicios de ECHV - trabajo que puede cambiar las normas de la comunidad para que estos apoyos se consideren parte de la atención prenatal y postnatal regular para las familias. Para ello, los miembros regionales vieron un papel importante para los miembros estatales, incluyendo lo siguiente:

1. **Establecer un grupo de trabajo de concienciación de la comunidad de ECHV a nivel estatal encargado de desarrollar un plan de marketing y comunicación integral, que incluya modelos, para promover y concienciar sobre los servicios de visitas a domicilio, sus propósitos y su impacto.**
2. **Proporcionar financiación interinstitucional e intersectorial** para impulsar una campaña educativa sobre ECHV en todo el Estado.
3. **Compilar un recurso centralizado de materiales educativos y de otro tipo que incluya los materiales y la información existentes para apoyar los planes de comunicación de ECHV estatales y locales** (por ejemplo, ejemplos de otros estados, comunidades de Oregón, etc.). Utilizar estos materiales para desarrollar mensajes compartidos y comunicaciones relacionadas con los programas de ECHV en múltiples formatos e idiomas. [about ECHV programs and systems.](#)

## Abordar las necesidades de financiación y recursos para apoyar el cambio de los sistemas de ECHV

*Recomendaciones HVS B, C y D*

En todas las recomendaciones anteriores se hace hincapié en la necesidad de más recursos para los sistemas y programas de ECHV. Los miembros regionales dejaron claro que este trabajo no puede ser un mandato sin financiación. Los próximos pasos clave incluyen:

1. **Llevar a cabo un análisis de los flujos de financiación y los costos de la ECHV** para comprender los flujos de financiación actuales y los recursos potenciales para las visitas a domicilio e identificar el coste real de la implementación de los programas de ECHV con una calidad y un apoyo de infraestructura adecuados.
2. **Desarrollar y aplicar un plan estratégico cuatrienal para aumentar la financiación del trabajo de los sistemas de ECHV a nivel estatal y regional**, con el objetivo de disponer de más recursos para dedicar tiempo del personal a la coordinación de ECHV, financiación para apoyar las mejoras o el desarrollo de sistemas centralizados y coordinados de admisión y derivación, y para implicar el liderazgo familiar en los programas y sistemas de ECHV.
3. **Identificar fondos para garantizar que todas las regiones tengan acceso a un nivel básico de financiación para la mejora de los sistemas de ECHV**, incluidos, entre otros, los fondos de sistemas MIECHV, los fondos de alineación comunitaria de la FCO y otros fondos. Los condados sin fondos MIECHV o FCO deben ser priorizados para obtener dólares adicionales específicamente para que el personal apoye la mejora de los sistemas ECHV.
4. **Considerar la posibilidad de aclarar las expectativas** de las regiones que tienen acceso a estos recursos sobre la mejor manera de utilizarlos para apoyar la mejora de los sistemas de ECHV.

5. **Identificar recursos para financiar plenamente la capacidad de creación de sistemas de ECHV** en regiones que han demostrado progresos en la creación de cambios.
6. **Apoyar, dotar de recursos y participar en la defensa colectiva entre programas** para aumentar las inversiones en servicios y sistemas de ECHV.

## Conclusión

Oregón ha dado pasos significativos en los últimos años para priorizar y avanzar hacia la creación de un sistema de servicios de ECHV universalmente disponible, equitativo y accesible. Las relaciones fundamentales entre los miembros de la agencia estatal han comenzado a desarrollarse, y hay una estructura de gobierno compartida emergente para avanzar en el cambio de los sistemas de ECHV. Este documento proporciona una gran cantidad de información acerca de cómo las regiones están creando sistemas más eficaces, inclusivos y de colaboración para ECHV, mientras que también identifica claramente qué apoyos adicionales son necesarios. Para que Oregón continúe avanzando hacia su visión de las visitas domiciliarias a la primera infancia, existe una necesidad crítica de más orientación e inversiones a nivel estatal en los sistemas y servicios de ECHV. Mediante el uso de este documento para compartir el aprendizaje y avanzar en las recomendaciones prácticas, los líderes estatales pueden comenzar a remodelar el actual sistema de visitas domiciliarias a la primera infancia en uno que realmente se centre en el conocimiento, las experiencias y las necesidades de las familias y las comunidades.