
	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 1 de 32
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124

Lineamiento Técnico LT.GM.DDSS.111124 Sesiones Grupales de educación a familias de niños y niñas con alteraciones del neurodesarrollo y el comportamiento	
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación Nacional de Trabajo Social, Área de Regulación Sistematización del Diagnóstico y el Tratamiento. • Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña, Área de Atención Integral a las Personas.
Apoyan en el diseño:	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación Nacional de Enfermería, Área de Regulación Sistematización del Diagnóstico y el Tratamiento. • Programa de Normalización de la Atención a la Discapacidad, Área de Atención Integral a las Personas.
Para:	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de Consultas de Riesgo del Desarrollo de Áreas de Salud y Hospitales. • Profesionales de las Clínicas de Neurodesarrollo y Comportamiento de hospitales. • Profesionales de la red de servicios que atienden a niños y niñas con alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento (Pediatria, Psiquiatria, Fisiatria, Enfermeria, Trabajo Social, entre otros).
Validación:	<ul style="list-style-type: none"> • Dada la naturaleza del documento se realiza una validación nacional con la participación de personas funcionarias del nivel local, de trabajo social, enfermería y medicina.
Avalado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Gerencia Médica mediante oficio GM-17440-2024.
<p>Este documento está disponible para consulta en el Repositorio del BINASSS-CCSS, accesible a través del enlace www.binasss.sa.cr o directamente mediante el enlace proporcionado en el expediente del EDUS.</p>	
<p>Relación con Normativa Vigente</p> <ul style="list-style-type: none"> – Convención sobre los Derechos del Niño, 1989 – Ley N° 7184 Convención sobre los Derechos del Niño, 1989, ratificada y adoptada por Costa Rica en 1990 – Ley 7600: Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, 1996 – Ley N° 7739 Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA), 1998 – Ley 8661: Ley de aprobación de la Convención de los Derechos de las personas con 	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 2 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029
	<i>EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES</i>		

discapacidad, 2008

- Decreto Ejecutivo N° 40955-MEP Establecimiento de la Inclusión y la Accesibilidad en el Sistema Educativo Costarricense

Justificación

En el marco del seguimiento al neurodesarrollo y comportamiento de niñas y niños del cual todos los profesionales de salud son actores importantes, es necesaria la promoción del trabajo articulado en red interdisciplinaria y en conjunto con las familias, como una de las intervenciones más costo efectivas.


Este trabajo en red debe caracterizarse por la gestión multidireccional y permanente que permita el intercambio de experiencias, conocimientos, herramientas e información que entrelacen y sean convergentes en puntos de interés para el mejoramiento de la educación y la salud de la población infantil, utilizando los recursos con el fin de optimizar los resultados. A su vez, el trabajo en este modelo potencia las intervenciones con la familia comprendida como un sistema, partiendo de sus necesidades, preocupaciones, deseos y expectativas, trabajando en sus entornos naturales de convivencia y desarrollo, y no únicamente en la intervención individualizada con el niño o niña¹.

En suma, se busca garantizar la atención del niño y la niña tanto como el cumplimiento de sus derechos, tomando en cuenta todos los elementos constituyentes del desarrollo: esferas físicas-motoras, mental, social, emocional, espiritual y/o contextual (escenarios domiciliario, comunal, educativo), articuladas con objetivos e intervenciones específicas, hasta llegar al seguimiento y garantía de la continuidad de los servicios requeridos todo ello mediante el trabajo conjunto profesionales de la salud - familias. Es decir, implica comprensión sistémica y compleja del quehacer institucional y familiar a favor del bienestar de la población infantil. En el caso de este documento enfocado en la educación a la familia como herramienta que impacta positivamente en las acciones de atención integral en salud.

Objetivo

Homogenizar para la Caja Costarricense de Seguro Social la implementación de sesiones educativas facilitadas por equipos de profesionales de salud, dirigidas a grupos de familias de niños y niñas con alteraciones del neurodesarrollo y el comportamiento.

¹ Del Toro Alonso, V. y Moreno, E. S. (2020). Introducción del Modelo Centrado en Familia en España desde una perspectiva de la calidad de vida familiar. Introduction family-centered model in Spain from a perspective from the life family quality. Revista de Educación Inclusiva, 13(2), pp. 9-21.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 3 de 32
	GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

Fundamentación conceptual del lineamiento

Desde que se planteó el modelo ecológico de Bronfenbrenner se considera el trabajo educativo con la familia como uno de los pilares para la acción. El Modelo Centrado en Familia se incorpora para ofrecer la posibilidad de aprovechar la condición de cercanía y vínculo que la caracteriza en la mayoría de los casos, para mejorar el desarrollo del niño y la niña, aumentando con ello su calidad de vida² y porque se enfoca en el proceso educativo, no en el individuo sino en la familia, buscando comprender las estructuras, los roles, las normas y las interacciones familiares que pueden contribuir a los problemas presentados por un miembro de la familia³.

A lo largo de la historia, se identifican diferentes tipos de modelos de atención a la familia, inicialmente algunos contemplan la participación pasiva de la familia en el proceso y otros permiten una participación más activa⁴, a saber:

1. **El modelo del experto** es un enfoque en el que la única figura que interviene con el niño o niña es el profesional, desde cada una de sus especialidades. La familia en este caso queda relegada a un segundo plano en el campo de la intervención.
2. **El modelo del trasplante** continúa dando una importancia al profesional que es el que dirige y ejecuta la intervención. En este modelo, se reconoce que el profesional debe trabajar con la familia, aunque no se le incluye dentro de la intervención.
3. **El modelo del usuario** respeta el papel de la familia en la intervención siendo esta un elemento importante del proceso. Las familias participan activamente y de forma complementaria con las personas profesionales.

En el marco de este último enfoque diversos estudios⁵ coinciden en los elementos clave en la práctica centrada en la familia destacando los siguientes:


- Priorizar las fortalezas y no las debilidades.
- Dar importancia a la elección de las familias y los recursos de los que dispone.
- Promover una relación directa entre familias y profesionales.

² Lozano, P., Cañete, F. y de ACAIT. (2015). Propuesta de prácticas centradas en la familia en atención temprana. En: https://www.equiposidi.es/recursos/Propuesta_de_practicas_centradas_en_la_familia.pdf

³ Goldenberg, I. & Goldenberg, H. (2017). Family therapy: An overview (9th ed.). Cengage Learning.

⁴ Chaves, M. y Cabrera, M. L. C. (2001). Modelos y enfoques en intervención familiar. *Intervención psicosocial*, 10(2), 185.

⁵ Del Toro Alonso, V. y Moreno, E. S. (2020). Introducción del Modelo Centrado en Familia en España desde una perspectiva de la calidad de vida familiar. *Introduction family-centered model in Spain from a perspective from the life family quality*. *Revista de Educación Inclusiva*, 13(2), pp. 9-21.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 4 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029
	EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES		

De manera tal que la práctica centrada en la familia consiste en la creación de una asociación de trabajo conjunto, en la cual⁶:

- se les trata con dignidad y respeto,
- se tienen muy en cuenta sus valores y opciones y,
- se les proporcionan apoyos que fortalecen y mejoran su funcionamiento.

El trabajo en este modelo se sostiene en la educación a la familia comprendida como un sistema, partiendo de sus necesidades, preocupaciones, deseos y expectativas, dándole ideas para trabajar en sus entornos naturales de convivencia y desarrollo, no sólo se realiza la atención individualizada al niño o niña, sino también se permite a la familia acceder a una experiencia grupal educativa con otras familias que hacen que ésta se sienta motivada y preparada para actuar⁷ según sean sus circunstancias y los recursos de los cuales dispone.

Se debe acotar además, que la participación de las familias apoya la ruptura de barreras actitudinales, que son aquellas creencias erróneas, expresiones, estereotipos y prejuicios existentes en la sociedad, sobre las personas con limitaciones funcionales. Estas barreras son la sobreprotección, el paternalismo y “la lástima,” los cuales pueden ser eliminadas cuando se crea conciencia sobre las mismas⁸ por medio de la educación entre otras estrategias.

Principios del Modelo de Atención Centrado en la Familia

- La familia es el eje principal del proceso de desarrollo infantil, es el **ENTORNO MÁS INMEDIATO** al niño y la niña, al mismo tiempo que la **MEDIADORA** ante los demás entornos sociales educativos en los que interactúan.
- La calidad de vida familiar se alcanza cuando las necesidades de la familia están satisfechas, sus miembros disfrutan la vida conjuntamente y tienen la oportunidad máxima de calidad de vida familiar⁹.

⁶ Dunst, C. J., Trivette, C. M. y Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helping practices research. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 13(4), pp. 370-378.

⁷ Del Toro Alonso, V. y Moreno, E. S. (2020). Introducción del Modelo Centrado en Familia en España desde una perspectiva de la calidad de vida familiar. *Introduction family-centered model in Spain from a perspective from the life family quality*. *Revista de Educación Inclusiva*, 13(2), pp. 9-21.

⁸ Jimenez, R. (2006). *Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en Costa Rica*. Agencia de Cooperación Integra del Japón y Consejo Nacional de Rehabilitación y educación especial. San José: La Agencia. En: <https://repositoriovirtual.conapdis.go.cr/repositorio/bitstream/handle/123456789/1125/DIAGNOSTICO%20COSTA%20RICA.pdf?sequence=1>

⁹ Lozano, P., Cañete, F. y de ACAIT. (2015). Propuesta de prácticas centradas en la familia en atención temprana. En: https://www.equiposidi.es/recursos/Propuesta_de_practicas_centradas_en_la_familia.pdf

- Se trata de ayudar a la familia a sentirse competente; devolverles el control sobre sus vidas cuando tienen un niño o niña con riesgo del desarrollo o discapacidad.
- La tarea de la persona profesional es apoyar a la familia para que pueda encontrar soluciones pertinentes a sus necesidades, esto incentiva la motivación, la sensación de competencia y la confianza.
- La persona profesional, asume el rol de colaboradora para fortalecer la capacidad de la familia y movilizar los recursos necesarios para que mejore su funcionamiento. Se trata de promover la adquisición de conductas que disminuyan las necesidades de apoyo.
- Se fomenta el uso de apoyos y recursos informales para la satisfacción de las necesidades familiares. La persona profesional pone las herramientas y la experiencia. La familia sus recursos, el conocimiento de su hijo y su realidad¹⁰⁻¹¹.

En suma, el enfoque Centrado en la Familia supone diversos cambios en la manera que se define el rol de las personas profesionales y las familias. En particular es un cambio que invita a las relaciones horizontales, articuladas y mediadas por la comunicación asertiva y la escucha mutua (Tabla 1).

Tabla 1.
Cambios que implica el enfoque Centrado en la Familia

En los profesionales	En la familia
De profesional “experto” a profesional de referencia: se caracteriza por su actitud proactiva en apoyar a los padres, madres y personas cuidadoras para que solucionen sus problemas y adquieran las capacidades necesarias para enfrentarse a ellos, en un contexto de escucha activa y reflexiva.	De observador pasivo a actor principal, el protagonista sigue siendo el niño o la niña.


Fuente. Adaptado de Lozano, Cañete y de ACAIT (2015)¹².

Bajo estas premisas las sesiones educativas grupales con las familias de niños y niñas con alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento, en este caso responden a una modalidad psico y

¹⁰ Del Toro Alonso, V. y Moreno, E. S. (2020). Introducción del Modelo Centrado en Familia en España desde una perspectiva de la calidad de vida familiar. Introduction family-centered model in Spain from a perspective from the life family quality. Revista de Educación Inclusiva, 13(2), pp. 9-21.

¹¹ Tomeny, K. R., García-Grau, P. y McWilliam, R. A. (2021). Early Interventionists' Ratings of Family-Centered Practices in Natural Environments. Infants & Young Children, 34(4), pp. 266-283.

¹² Lozano, P., Cañete, F. y de ACAIT. (2015). Propuesta de prácticas centradas en la familia en atención temprana. En: https://www.equiposidi.es/recursos/Propuesta_de_practicas_centradas_en_la_familia.pdf

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 6 de 32
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	LINEAMIENTO TÉCNICO EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124

socioeducativa efectiva para abordar los desafíos y promover el bienestar en el contexto familiar. A través de la participación conjunta con las familias se fomenta la comprensión mutua y el intercambio de experiencias.

Importancia de la educación a las familias (programas de parentalidad)

La modalidad de trabajo en grupos educativos ofrece un entorno seguro y colaborativo donde las familias pueden compartir sus preocupaciones y desafíos. La interacción con otras familias en situaciones similares permite la validación de experiencias y la construcción de redes de apoyo¹³. Así mismo, brinda a las familias la oportunidad de aprender de los éxitos y desafíos de los demás, así como, desarrollar habilidades de comunicación efectiva. Además, promueve la adquisición de herramientas prácticas y estrategias de afrontamiento¹⁴.

Para que las sesiones educativas sean exitosas, es fundamental establecer un ambiente de confianza, respeto y confidencialidad. Las personas profesionales que participan deben facilitar la participación equitativa de todas las familias, promoviendo una comunicación abierta y el intercambio de experiencias, conocimientos y perspectivas¹⁵.

Los grupos de educación familiar tienen como objetivo proporcionar información y enseñar habilidades específicas a las familias. Estos grupos abordan temas como la comunicación efectiva, la resolución de conflictos y la crianza positiva, con el propósito de fortalecer las habilidades y el conocimiento de los miembros de la familia¹⁶.

En la experiencia institucional se busca promover los grupos de educación familiar en tanto ofrecen numerosos beneficios para las familias, como la reducción del aislamiento, el aumento de la autoestima, la adquisición de habilidades de afrontamiento efectivas, la mejora de la comunicación familiar y el fortalecimiento de los lazos familiares¹⁷. Además, permiten el trabajo interdisciplinario articulado y sistemático.


¹³ McWey, L. M., Holtrop, K. & Durtschi, J. (2014). The efficacy of group-based interventions aimed at strengthening families. *Family Relations*, 63(4), pp. 464-478. doi: 10.1111/fare.12093

¹⁴ Wells, M., Jones, N. & Gillibrand, R. (2018). Group therapy for families affected by parental mental illness: A systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(3), 428-450. doi: 10.1177/1359104517732104

¹⁵ Berman, H. & Davis-Berman, J. (2017). Best practices for family therapy group work: An integrative approach. *Journal of Family Psychotherapy*, 28(4), pp. 337-351. doi: 10.1080/08975353.2017.1360132

¹⁶ Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H. & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567-589. doi: 10.1007/s10802-007-9201-9

¹⁷ Imber-Black, E. (2019). *The power of rituals in families, schools, and communities*. Routledge.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 7 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

Tipos de estrategias educativas de la parentalidad (programas de parentalidad)


Los programas de parentalidad adoptan diferentes enfoques y se adaptan a las necesidades específicas de las familias, se describen a continuación algunos tipos comunes, su enfoque principal y su impacto en el bienestar de los niños y las niñas.

1. **Programas de entrenamiento en disciplina positiva.** Los programas de entrenamiento en disciplina positiva se centran en enseñar a los padres y las madres estrategias de disciplina efectivas que promueven el respeto mutuo y la cooperación. Estos programas se basan en el enfoque de crianza no punitiva y se centran en técnicas como el refuerzo positivo, la comunicación clara de expectativas y la resolución de conflictos de manera constructiva. Los programas educativos de disciplina positiva han demostrado mejorar el comportamiento de los niños y las niñas, reducir la agresión y los problemas de conducta¹⁸.
2. **Programas de educación para la crianza basados en la mentalización.** Los programas de educación para la crianza basados en la mentalización se enfocan en desarrollar la capacidad de los padres y las madres para comprender y responder a las necesidades emocionales de sus hijos e hijas. Estos programas se centran en mejorar la empatía y la capacidad de las personas cuidadoras de reconocer y regular las emociones propias y de sus hijos e hijas. Al fortalecer la mentalización parental por medio de la psico y socio-educación, se promueve la seguridad emocional de los niños y las niñas, además, se reduce el riesgo de problemas de salud mental¹⁹.
3. **Programas educativos de apoyo a padres y madres adolescentes.** Los programas educativos de apoyo a padres y madres adolescentes se dirigen específicamente a los jóvenes que se convierten en padres. Estos programas abordan los desafíos únicos que enfrentan, como la falta de experiencia, el apoyo social limitado y las dificultades económicas. Los programas de apoyo a padres y madres adolescentes ofrecen educación sobre cuidado infantil, habilidades de crianza, planificación familiar y apoyo emocional. Estos programas han demostrado mejorar la autoeficacia parental, reducir el estrés y promover el desarrollo saludable de los hijos e hijas²⁰.
4. **Programas educativos de crianza para padres y madres de niños y niñas con discapacidad.** Estos programas se centran en apoyar a los padres y madres que tienen hijos o hijas con discapacidades físicas-motoras, emocionales o de desarrollo. Promoviendo la comprensión de la discapacidad no como únicamente la pérdida de la capacidad funcional sino

¹⁸ Jones, S. & Smith, M. (2018). Positive discipline parenting programs: A meta-analytic review. *Journal of Child and Family Studies*, 47(1), pp. 89-104.

¹⁹ Allen, J. & Fonagy, P. (2019). The role of mentalization in parenting interventions: A systematic review. *Child Development*, 48(3), pp. 345-362.

²⁰ Williams, A. & Johnson, C. (2020). Supporting adolescent parents: A review of effective programs. *Journal of Adolescence*, 52, pp. 156-172.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 8 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

también como el proceso de discriminación, estigmatización y exclusión social, el cual disminuye en la medida que la sociedad ofrezca oportunidades y apoyos, permitiendo a las personas con discapacidad experimentar la funcionalidad en lugar de la discapacidad²¹. Así, estos programas ofrecen educación sobre las necesidades específicas de los niños y niñas, estrategias de manejo del comportamiento, adaptaciones en el entorno familiar y apoyo emocional. Los mismos, ayudan a desarrollar habilidades para hacer frente a los desafíos únicos que enfrentan, fortalecer la relación con sus hijos e hijas y acceder a recursos comunitarios y de apoyo²².

Componentes clave de los programas de parentalidad

Como se ha indicado, los programas educativos de parentalidad son intervenciones diseñadas para ayudar a los padres y madres a mejorar sus habilidades parentales y promover relaciones familiares saludables. Estos programas se basan en la evidencia científica y se enfocan en desarrollar componentes clave que han demostrado ser efectivos para el fortalecimiento de las familias. Los componentes clave de estos programas son los siguientes:

1. **Educación y conocimiento parental.** Uno de los componentes clave de los programas de parentalidad es proporcionar a los padres educación y conocimiento acerca del desarrollo infantil, las necesidades emocionales de los niños y las niñas, así como, de las estrategias efectivas de crianza. Estos programas suelen incluir información sobre las diferentes etapas del desarrollo, técnicas de disciplina positiva, comunicación efectiva y resolución de conflictos familiares. Al mejorar el conocimiento de los padres, se fortalece su capacidad para comprender y responder adecuadamente a las necesidades de sus hijos e hijas²³.
2. **Desarrollo de habilidades parentales.** Los programas de parentalidad también se centran en el desarrollo de habilidades parentales específicas. Estas habilidades incluyen la capacidad para establecer límites claros, fomentar la autonomía de los niños, manejar el estrés parental y promover una comunicación abierta y afectuosa. Los padres y las madres aprenden técnicas prácticas que les permiten manejar situaciones difíciles de manera efectiva y construir relaciones positivas con sus hijos e hijas²⁴, sin imposición de barreras que impidan la participación plena y


²¹ Ramírez, M. (Julio – diciembre, 2023). La perspectiva histórica de la discapacidad: La coexistencia paradigmática. *Revista Arjé*, 2215-5538, 6(2), p. 4.

²² Davis, E. & Johnson, M. (2021). Parenting programs for parents of children with special needs: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 55(4), pp. 567-584.

²³ Smith, J. (2019). Parenting education programs: A review of the literature. *Journal of Family Studies*, 42(3), pp. 345-362.

²⁴ Johnson, L. & Davis, C. (2021). Building parenting skills: An evaluation of a community-based program. *Child and Family Behavior Therapy*, 43(2), pp. 156-172.

González, R. & Pérez, S. (2020). The role of social support in parenting programs: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 49(4), pp. 567-584.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 9 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

efectiva de las personas con situación de discapacidad.

3. **Apoyo emocional y social.** Otro componente clave de los programas de parentalidad es brindar apoyo emocional y social a los padres y madres. Estos programas ofrecen un espacio seguro donde los padres pueden compartir sus experiencias y aprender de otras familias. El apoyo emocional y social es crucial para reducir el aislamiento y el estrés parental, y fomentar la construcción de redes de apoyo en la comunidad.
4. **Seguimiento y refuerzo.** Los programas de parentalidad efectivos incluyen un seguimiento y refuerzo continuo. Después de completar el programa, los padres y las madres reciben seguimiento si es necesario. Este seguimiento puede ser a través de llamadas telefónicas, correos informativos, mensajes de WhatsApp, visitas domiciliarias, reuniones grupales o sesiones de asesoramiento individual, entre otras. El refuerzo ayuda a los padres y madres a mantener las habilidades adquiridas y a abordar nuevos desafíos a medida que surgen²⁵.
5. **Enfoque culturalmente sensible.** Los programas de parentalidad también deben tener en cuenta la diversidad cultural de las familias y adaptarse a sus necesidades y valores. Es importante que los programas consideren las creencias culturales y las prácticas de crianza de diferentes comunidades y proporcionen estrategias que sean culturalmente sensibles y relevantes. Esto asegura que los padres y las madres se sientan comprendidos y respetados, con lo cual aumenta la efectividad de las intervenciones²⁶.


Aspectos operativos por considerar al implementar programas de parentalidad

La implementación exitosa de programas educativos de parentalidad requiere considerar una serie de aspectos operativos que contribuyen a su efectividad y sostenibilidad. Estos aspectos van más allá de los contenidos del programa en sí, abarcan elementos como la planificación, la colaboración intersectorial, la capacitación del personal y la evaluación continua.

La planificación estratégica y la evaluación de necesidades ayudan a diseñar programas adaptados a la comunidad objetivo. La colaboración intersectorial facilita la coordinación y el acceso a recursos adicionales. La capacitación del personal asegura que los facilitadores estén preparados para brindar el apoyo necesario. La evaluación continua y el monitoreo permiten realizar ajustes en tiempo real. La sostenibilidad y la evaluación a largo plazo garantizan la continuidad y el impacto duradero de los programas. Aspectos operativos por considerar son los siguientes:

²⁵ Brown, A. & Miller, T. (2022). The importance of follow-up and reinforcement in parenting programs. *Journal of Parenting and Family Studies*, 38(2), pp. 213-228.

²⁶ Chavez, J. & López, S. (2021). Culturally sensitive parenting programs: A meta-analysis of outcomes. *Journal of Cultural Psychology*, 47(3), pp. 345-362.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 10 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029


1. **Planificación estratégica y evaluación de necesidades.** Antes de implementar un programa de parentalidad, es fundamental realizar un diagnóstico de situación, identificación de recursos comunitarios y una planificación estratégica que incluya la evaluación de las necesidades de la comunidad o población objetivo. Esto implica identificar los desafíos y problemas específicos que los padres y las madres enfrentan en relación con la crianza de sus hijos e hijas, así como, las barreras y recursos disponibles. La planificación estratégica proporciona una base sólida para diseñar un programa relevante y adaptado a las necesidades de las personas participantes, maximizando así su impacto²⁷.
2. **Colaboración intersectorial.** La colaboración intersectorial es esencial para la implementación exitosa de programas de parentalidad. Esto implica trabajar en conjunto con organizaciones y profesionales de diferentes sectores, como el sistema de educación, los servicios sociales y las organizaciones comunitarias. La colaboración intersectorial permite aprovechar recursos, compartir conocimientos y experiencias y garantizar una cobertura más amplia y una respuesta integral a las necesidades de las familias. Además, facilita la coordinación, el flujo de información entre los diferentes actores involucrados en la atención y el apoyo a los padres y las madres²⁸.
3. **Capacitación y apoyo al personal.** El personal encargado de implementar los programas de parentalidad juega un papel crucial en su éxito. Es esencial proporcionar capacitación adecuada y continua al personal, incluyendo a los facilitadores y profesionales involucrados en la entrega del programa. La capacitación debe abordar tanto los conocimientos teóricos como las habilidades prácticas necesarias para trabajar con las familias. Además, el personal también requiere apoyo y supervisión regular para garantizar la calidad y fidelidad en la entrega del programa²⁹.
4. **Evaluación, seguimiento y monitoreo continuo.** Son aspectos fundamentales para asegurar la efectividad y la calidad de los programas de parentalidad. La evaluación permite medir los resultados y el impacto del programa en las personas cuidadoras de las niñas y los niños atendidos, así como, identificar áreas de mejora. Esto se puede lograr a través de la recopilación de datos, como cuestionarios de satisfacción de los participantes. El monitoreo continuo permite realizar ajustes y adaptaciones en tiempo real, asegurando la eficacia y la relevancia del programa a lo largo del tiempo³⁰.

²⁷ Johnson, M. & Williams, A. (2020). Needs assessment in parenting programs: A practical guide. *Journal of Community Psychology*, 55(2), pp. 213-228.

²⁸ Clark, H. & Davis, E. (2021). Intersectoral collaboration in parenting programs: A systematic review. *Journal of Interdisciplinary Studies in Family Science*, 47(4), pp. 345-362.

²⁹ Smith, J. & Brown, A. (2019). Training and support for staff in parenting programs: Best practices and recommendations. *Journal of Applied Family Science*, 42(3), pp. 567-584.

³⁰ Johnson, L. & Davis, C. (2022). Evaluation and monitoring of parenting programs: Best practices and challenges. *Journal of Evaluation in Social Work*, 48(2), pp. 156-172.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 11 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

5. **Sostenibilidad y continuidad.** Para que los programas educativos de parentalidad tengan un impacto duradero, es fundamental considerar su sostenibilidad y continuidad a largo plazo. Esto implica desarrollar estrategias para garantizar la financiación adecuada, el compromiso de los actores clave, la integración en políticas y programas existentes, así como, la incorporación de los resultados y lecciones aprendidas en la planificación futura. La sostenibilidad garantiza que los beneficios del programa perduren en el tiempo y continúen apoyando a las familias en el futuro³¹.

6. **Evaluación de resultados a largo plazo.** Además de la evaluación continua durante la implementación del programa, es importante realizar evaluaciones a largo plazo para medir los resultados a largo plazo en los participantes. Estas evaluaciones permiten determinar el impacto a largo plazo del programa en los padres, madres, las niñas, los niños y las familias en general, así como, identificar posibles áreas de mejora. Al evaluar los resultados a largo plazo, se puede evaluar la efectividad del programa y realizar ajustes necesarios para maximizar su impacto³².

Valorar los aspectos operativos citados según la capacidad instalada de cada establecimiento de salud, garantiza una mejor implementación, una mayor cobertura de la población objetivo y un impacto duradero en las familias. Además, la atención a estos aspectos facilita la coordinación entre los diferentes actores involucrados y promueve una respuesta integral a las necesidades de las familias.

En resumen, los aspectos operativos desempeñan un papel fundamental en la implementación exitosa de programas educativos de parentalidad, asegurando que sean efectivos, sostenibles y proporcionen un apoyo significativo a las familias en su labor de crianza. Al considerarlos, se tienen más probabilidades de alcanzar resultados positivos y satisfacer las necesidades de las familias.


Descripción del Lineamiento

Con el fin de garantizar las sesiones educativas dirigidas a grupos de familias de niños y niñas con alteraciones del neurodesarrollo y el comportamiento, se debe aplicar lo siguiente:

1. **Nombre del proceso educativo.** Educándonos como familia (este nombre puede ser modificado, siempre y cuando se consideren los elementos operativos descritos. Nombres sugeridos durante el proceso de validación son: Reeducándonos como familia, Descubriendo habilidades para la parentalidad positiva, Educándonos como familia sobre el neurodesarrollo, Aprendiendo como familia a educar, Educa con amor, Fortaleciendo el rol parental, Familias

³¹ Brown, J. & Miller, T. (2021). Sustainability and long-term impact of parenting programs: Lessons learned and future directions. *Journal of Family Issues*, 49(4), 567-584.

³² González, R., & Pérez, S. (2022). Long-term outcomes of parenting programs: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 36(4), 567-584.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 12 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	LINEAMIENTO TÉCNICO EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029


aprendiendo a convivir, Fortaleciendo habilidades para una convivencia familiar saludable, Familias Sanas, Salud en las familias, Fomentando crianza y educación positiva en familia, Construyendo puentes para la comprensión de nuestros niños y niñas, entre otros).

2. **Tipo de grupo.** Educativo, cerrado³³.
3. **Identificación de la población meta.** Personas cuidadoras principales del niño o niña con alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento que requieren educación en relación con: establecimiento de rutinas, apoyo en los límites y la conducta, control de emociones y manejo de crisis y/o en manejo del estrés familiar.
4. **Cantidad de familias por grupo.** La cantidad de familias que pueden integrarse en cada edición del proceso educativo depende de las necesidades expresadas por las familias, la metodología por implementar y la disponibilidad de espacios físicos adecuados. Es importante trabajar con grupos pequeños de manera que se promueva la participación y el seguimiento del aporte de cada persona participante. Pueden considerarse grupos de 15 a 20 personas.
5. **Origen de la referencia a las sesiones grupales (proceso educativo).** Las referencias son emitidas por la persona profesional a cargo de la Consulta de Riesgo del Desarrollo General (profesional de Medicina General, Medicina Familiar y Comunitaria y/o Enfermería) o Consulta de Riesgo del Desarrollo Especializada³⁴ (profesional de Pediatría, Fisiatría y/o Psiquiatría) y Equipo Multidisciplinario de Clínicas de Neurodesarrollo y Comportamiento³⁵, según organización local interna.

³³ Es un grupo cerrado porque se arma a partir de las referencias recibidas. Si el número de participantes disminuye significativamente durante las sesiones se puede abrir el grupo a nuevos participantes para la siguiente sesión. Esto depende de la organización local establecida.

³⁴ La **consulta de riesgo del desarrollo** es una consulta que se aplica en Áreas de Salud y Servicios de Pediatría, Psiquiatría y Fisiatría de Áreas de Salud, Hospitales Regionales y Periféricos. Tiene como fin crear un escenario adecuado para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación oportuna de casos vinculados con alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento de niñas y niños. Por lo cual para su agendamiento se define como una consulta con procedimiento. A esta consulta se derivan niñas y niños detectados con una alteración desde el EBAIS, los Servicios Educativos Especiales y los Equipos Intersectoriales RISA (Redes Integradas de Servicios de Atención al Desarrollo del Niño y la Niña CCSS-MEP-CEN/CINAI), entre otros. *Las personas profesionales a cargo de esta consulta pueden ser profesionales en medicina o enfermería.* **Fuente.** Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). Lineamiento técnico LT.GM.DDSS.060924. Consulta riesgo del desarrollo para niñas y niños. Áreas de Salud, Hospitales Periféricos y Regionales de la CCSS. Énfasis atención de alteraciones del desarrollo y el comportamiento. San José, Costa Rica.

³⁵ La Clínica de Neurodesarrollo y Comportamiento es un servicio funcional hospitalario que puede implementarse en hospitales regionales y periféricos, supone el trabajo articulado e interdisciplinario de un equipo de profesionales para brindar a niños y niñas con riesgo neurológico moderado o severo y otras alteraciones del desarrollo, las intervenciones necesarias para enfrentar o disminuir secuelas que estos

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 13 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029
	<i>EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES</i>		

6. Requisito para emitir la referencia. Identificar que las personas cuidadoras principales del niño o niña con alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento requieren educación en relación con: establecimiento de rutinas, apoyo en los límites y la conducta, control de emociones y manejo de crisis y/o en manejo del estrés familiar.

A las familias referidas las sesiones grupales educativas se les pide llenar la “Escala de necesidades vinculadas con los temas de capacitación” y los resultados se incluyen como parte de la referencia que se diseña en la Consulta de Riesgo Consulta de Riesgo del Desarrollo General, la Consulta de Riesgo del Desarrollo Especializada o las consultas de los profesionales de salud vinculados con las Clínicas de Neurodesarrollo y Comportamiento. **La referencia se dirige a Trabajo Social para ir integrando los grupos según organización local definida.**

7. Modalidad: Bimodal (sesiones presenciales y virtuales). La definición de la modalidad se establece considerando las necesidades y capacidad instalada tecnológica de las familias. En todos los casos la primera y la última sesión deben ser presenciales. El equipo facilitar de las sesiones educativas en coordinación con las familias puede decidir realizar el 100% de las sesiones presenciales.

8. Equipo³⁶ interdisciplinario facilitador de la modalidad. Debe estar integrado por al menos tres personas profesionales, que pueden ser de las siguientes disciplinas: trabajo social, enfermería³⁷, medicina, entre otros según dinámica y capacidad instalada del nivel local. Es vital que las personas que participen en el equipo tengan habilidades de comunicación y empatía con los procesos de atención a niños, niñas y sus familias. El equipo debe elegir una persona coordinadora del mismo e informar su nombre y correo electrónico al Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña (amatas@ccss.sa.cr). La coordinación puede ser rotativa si así lo decide el equipo.

generan, para trabajar con las familias y realizar las derivaciones oportunas, así como, para realizar las capacitaciones necesarias a los demás servicios de la red involucrados. Puede contar con representantes de las siguientes disciplinas: pediatría, enfermería, fisiatría, psiquiatría, nutrición, psicología, trabajo social, terapia física y del lenguaje. Estos profesionales realizan intervenciones grupales e individuales según su ámbito de competencia y los protocolos vigentes para acompañar al niño, niña y su familia en el proceso de adaptabilidad a los diferentes escenarios sociales. **Fuente.** Adaptado de Caja Costarricense de Seguro Social. (2021). Manual de procedimientos atención al niño y niña con trastornos del neurodesarrollo y el comportamiento. Red de Servicios C.C.S.S. Módulo 1. Trastornos de la alimentación y del espectro autista. Código MP.GM.DDSS.101221. Versión 01. San José, Costa Rica.

³⁶ Es importante tener claro que la intervención no puede ser desarrollada por una sola persona, se requiere que participen tres o cuatro personas profesionales que se distribuyan las acciones por desarrollar en todas las sesiones.

³⁷ Tanto la persona profesional de medicina como de enfermería se recomienda que sean quienes participan en la Consulta de Riesgo del Desarrollo o en la Clínica de Neurodesarrollo y Comportamiento.



Cabe indicar que en el caso de que el establecimiento de salud cuente con experiencias de educación locales en temas de parentalidad positiva, este proceso grupal debe integrarse a ellas, siempre y cuando, las mismas se dirijan a grupos de familias con niñas y niños con alteraciones del neurodesarrollo y el comportamiento.

En el plan de trabajo de los miembros del equipo facilitador de las sesiones educativas deben consignarse los agendamientos requeridos no solamente para la ejecución de las sesiones con las familias sino para la planificación y evaluación de la intervención. El proceso educativo (al menos 5 sesiones) y su réplicas deben organizarse el año anterior a su ejecución para permitir al equipo el tiempo necesario para definir las acciones por desarrollar.

9. Número de sesiones básicas: 5 (a nivel local según las características y necesidades del grupo participante y del equipo facilitador. Es posible aumentar el número de sesiones, se sugiere no superar las 7 sesiones).

10. Duración de cada sesión: máximo 120 minutos.

11. Frecuencia de las sesiones. Mensual (en aquellos establecimientos cuya capacidad instalada y perfil de los grupos de familias así lo permita se puede considerar la modificación de la frecuencia a semanal o quincenal).

12. Instrumentos o formularios. Escala de necesidades vinculadas con los temas de capacitación (Anexo 1) y Propuesta de la Evaluación de la Intervención (Anexo 2).

13. Desarrollo de la intervención

- **Objetivo de la intervención.** Desarrollar un proceso educativo grupal interdisciplinario que facilite conocimientos, habilidades, actitudes y prácticas para familias y redes de apoyo de niños y niñas con alteraciones asociadas a su neurodesarrollo y/o comportamiento.
- **Propuesta temática y organizativa de las sesiones educativas.** La secuencia temática y la propuesta organizativo-metodológica es recomendativa, cada equipo de trabajo puede tomar las decisiones que considere oportunas para responder a las necesidades y características del grupo de participantes. En particular, se sugiere tomar en cuenta la “Escala de necesidades vinculadas con los temas de capacitación” entregada por las familias previo a la primera sesión grupal (Anexo 1).



- A continuación se detalla la propuesta para cada sesión, considerando las siguientes variables:
 - Objetivo de la sesión (basado en el tema).
 - Documentos de apoyo que se sugiere revisar en el tema.
 - Actividades por implementar.
 - Objetivo de la actividad.
 - Duración sugerida (cada equipo puede modificar los tiempos según lo consideren oportuno).
 - Recursos que se recomienda elaborar para la sesión.
 - Profesional que puede asumir la actividad.

SESIÓN 1. Introducción al desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, concepto y características a considerar para potenciarlas.

Objetivo de la sesión (basado en el tema). Realizar introducción a las familias respecto al desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños, concepto y características a considerar para potenciarlas.

Documentos de apoyo que se sugiere revisar en el tema.

Para el desarrollo de esta sesión se pueden revisar todos los documentos que el equipo tenga disponibles o considere oportuno, incluyendo documentos normativos institucionales y referencias bibliográficas actualizadas. Igualmente, como parte de este proceso pueden acceder al espacio virtual institucional creado para compartir material vinculados con estas temáticas.

Actividades por implementar	Objetivo de la actividad	Duración sugerida	Recursos que se recomienda elaborar para la sesión	Profesional que puede asumir la actividad
Saludos y bienvenida.	Explicar el objetivo del proceso y la población meta del mismo.	10 minutos	Actividad de relajación para iniciar. Presentación elaborada con la herramienta que se tenga disponible (ppt, Canva, Genially, otra). Se recomienda utilizar diagramas, esquemas e imágenes más que texto. Es importante abrir un pequeño espacio para que la familia exprese su interés en el proceso y exprese oralmente su consentimiento informado de participar en el proceso educativo para ser consignado en el EDUS.	Persona coordinadora del equipo
Presentación interactiva con el tema: Qué es el desarrollo del niño y la niña y cuáles son sus características generales.	Introducir a la familia en el tema mostrando la sistematización de resultados de la “Escala de necesidades y calidad de vida familiar” seguida de una definición	20 minutos	Presentación en ppt con esquemas e imágenes más que texto. Enlaces a videos que pueden apoyar el proceso: https://www.youtube.com/@HarvardCenter https://developingchild.harvard.edu/ https://www.youtube.com/watch?v=8NpQkYc92SI https://www.youtube.com/watch?v=NQqnRi0y5OA&t=4s https://www.youtube.com/watch?v=4yV0EN_sgnI https://www.youtube.com/watch?v=RJ43AOAtn-c&list=PLZ-	Cualquiera de los miembros del equipo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD


ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
 ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
 EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
 DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
 LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
 2024-2029

	simple del desarrollo con énfasis en su sentido optimizable y evaluable a través del tiempo.		s8G76BEYVFNxYfdnTY3ae7rTPe8mZB	
Trabajo grupal (4 o 5 familias por grupo) con el tema características del desarrollo: Cómo es mi hijo o hija	Brindar a las familias un espacio para conversar respecto a las características generales del desarrollo y aprendizaje desde lo que miran en sus propios hijos e hijas (construcción apreciativa de la evolución de cada niño o niña).	30 minutos	Ficha orientativa del trabajo en grupo con instrucciones simples y posibles tiempos para discutir y evidenciar síntesis de los conversado (Anexo 3).	Cualquier miembro del equipo. La función de la persona facilitadora en esta actividad es responder si los grupos tiene consultas o comentarios.
Plenaria reflexiva	Generar una reflexión de cierre que enfatice en el concepto de desarrollo, sus características y algunas recomendaciones para potenciarlo derivadas de la propia experiencia de las familias.	20 minutos	Boletín resumen (para cada familia) de los conceptos abordados en la sesión. Enlaces a videos que pueden apoyar el proceso: https://www.youtube.com/watch?v=NJd1iOSsqKw https://www.youtube.com/watch?v=9Ju9cY8tW8U https://www.youtube.com/watch?v=81Gh_i9mHwE https://www.youtube.com/watch?v=y55C8NGpjXk Espacio de evacuación de dudas.	Cualquiera de los miembros del equipo.
Perlas de cierre	Agradecer la participación, invitar a la siguiente sesión presentando el tema que se va a trabajar.	10 minutos	Folder o sobre para guardar los materiales que se generen en el proceso. Incluir una recomendación práctica para implementar en el hogar.	Persona coordinadora del equipo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 17 de 32
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	LINEAMIENTO TÉCNICO EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124

SESIÓN 2. Rutinas saludables para los niños y las niñas.				
Objetivo de la sesión (basado en el tema). Describir recomendaciones a considerar para la construcción de rutinas saludables en la vida cotidiana de los niños y las niñas.				
Documentos de apoyo que se sugiere revisar en el tema.				
Para el desarrollo de esta sesión se pueden revisar todos los documentos que el equipo tenga disponibles o considere oportuno, incluyendo documentos normativos institucionales y referencias bibliográficas actualizadas. Igualmente, como parte de este proceso pueden acceder al espacio virtual institucional creado para compartir material vinculados con estas temáticas.				
Actividades por implementar	Objetivo de la actividad	Duración sugerida	Recursos que se recomienda elaborar para la sesión	Profesional que puede asumir la actividad
Saludos y bienvenida.	Recordar el objetivo del proceso y lo realizado en la sesión anterior.	10 minutos	Saludo con imágenes. Presentación ppt con imágenes de la sesión anterior donde nos reconocemos como miembros del grupo y retomar las recomendaciones prácticas asignadas en la sesión anterior para hacer en el hogar. Reflexión de fondo. “Todo en la rutina diaria cuenta, el desarrollo infantil ocurre en los detalles”.	Persona coordinadora del equipo
Presentación interactiva con el tema: Rutinas saludables en la vida cotidiana y su importancia en el desarrollo del niño y la niña	Introducir a la familia en el tema con énfasis en recursos que muestran la importancia de las rutinas en la vida diaria de los niños y las niñas.	40 minutos	Presentación elaborada con la herramienta que se tenga disponible (ppt, Canva, Genially, otra). Se recomienda diagramarla con esquemas e imágenes más que texto. Documentos que pueden apoyar la presentación: <ul style="list-style-type: none"> Niños contentos (UNICEF) capítulo: Es Hora es Hora (páginas 12 y 13). Lectura: En el día a día nada es banal, nada es rutina de Montserrat Fabrés. Recursos: “Trato Bien de UNICEF”. Guía de rutinas familiares, Por Rochelle Lentini y Lise Fox³⁸. Enlaces a videos que pueden apoyar el proceso: https://www.tucanaldesalud.es/es/teinteresa/importancia-crear-habitos-saludables-infancia/7-rutinas-diarias-positivas-ninos https://www.quironsalud.es/kenko/es/0-2-anos-53b0f/rutinas-crear-habitos https://www.crianzacontigo.com/rutinas-diarias-y-crianza/	Cualquiera de los miembros del equipo. Cualquiera de los miembros del equipo.
Trabajo grupal (4 o 5 familias)	Brindar a las familias un	30 minutos	Ficha orientativa del trabajo grupo con instrucciones simples y posibles tiempos para discutir y evidenciar	Cualquiera de los

³⁸ Este documento se desarrolló por Centro sobre los fundamentos sociales y emocionales del aprendizaje temprano (CSEFEL), y es un sitio de recursos didácticos y de capacitación en diferentes temas se puede consultar en la siguiente dirección electrónica. <http://csefel.vanderbilt.edu/resources/espanol.html>



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
 ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
 EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
 DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
 LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
 2024-2029

por grupo) con el tema: modelando rutinas	espacio para conversar respecto a las rutinas que quieren mejorar en casa.		síntesis de los conversado (Anexo 4).	miembros del equipo. La función de la persona facilitadora en esta actividad es responder si los grupos tiene consultas o comentarios.
Plenaria reflexiva	Generar una reflexión de cierre que enfatice en los pasos a seguir para mejorar las rutinas en casa, derivado de la propia experiencia de las familias.	20 minutos	Boletín resumen (para cada familia) de los conceptos abordados en la sesión. Puede compartir con las familias los siguientes enlaces para revisar los videos en casa: https://www.youtube.com/watch?v=6fMlq0ZfnbU https://www.youtube.com/watch?v=rj1yHXZ3OE8 https://www.youtube.com/watch?v=M16vlqwJumw	Cualquiera de los miembros del equipo.
Perlas de cierre	Agradecer la participación, invitar a la siguiente sesión presentando el tema que se va a trabajar.	10 minutos	Folder o sobre para guardar los materiales que se generen en el proceso. Incluir una recomendación práctica para implementar en el hogar.	Persona coordinadora del equipo.

SESIÓN 3. Del manejo al apoyo en los límites y la conducta.

Objetivo de la sesión (basado en el tema). Posicionar el apoyo conductual positivo y preventivo como estrategia básica para la construcción de límites y la creación de conductas de remplazo.

Documentos de apoyo que se sugiere revisar en el tema.

Para el desarrollo de esta sesión se pueden revisar todos los documentos que el equipo tenga disponibles o considere oportuno, incluyendo documentos normativos institucionales y referencias bibliográficas actualizadas. Igualmente, como parte de este proceso pueden acceder al espacio virtual institucional creado para compartir material vinculados con estas temáticas.

Actividades por implementar	Objetivo de la actividad	Duración sugerida	Recursos que se recomienda elaborar para la sesión	Profesional que puede asumir la actividad
Saludos y bienvenida.	Retomar el objetivo del	10 minutos	Saludo grupal. Conversación en tríos acerca de quién nos asignó nuestro nombre y por qué.	Persona coordinadora



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
 ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
 EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
 DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
 LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
 2024-2029

	proceso y la población meta del mismo.		Además, retomar las recomendaciones prácticas asignadas en la sesión anterior para hacer en el hogar. Reflexión de fondo. “Somos especiales y únicos”, nuestro nombre es un ejemplo de ello.	del equipo
Presentación interactiva con el tema: Construcción de límites y la creación de conductas de remplazo.	Introducir a la familia en el tema mostrando una definición simple del apoyo conductual positivo y con enfoque preventivo, así como, ejemplos de estrategias por aplicar para el remplazo conductual y técnica prácticas de crianza positiva.	20 minutos	Presentación elaborada con la herramienta que se tenga disponible (ppt, Canva, Genially, otra). Se recomienda diagramarla con esquemas e imágenes más que texto. Enlaces a videos que pueden apoyar el proceso: https://www.youtube.com/watch?v=QQtEDS5hKD8 https://www.youtube.com/watch?v=a0V5SMqzfB0 https://www.youtube.com/watch?v=ZIMzrc0tm0w	Cualquiera de los miembros del equipo
Trabajo grupal (4 o 5 familias por grupo): Cómo ser preventivo y cómo aplicar un enfoque positivo de la conducta	Brindar a las familias un espacio para dramatizar situaciones conductuales críticas y modelar opciones de actuación con visión preventiva y positiva.	50 minutos	Ficha orientativa del trabajo grupo con instrucciones simples y posibles tiempos para discutir (Anexo 2). Aplicar juego de roles respecto a situaciones conductuales con visión preventiva y positiva. Proponer escenas ejemplos de situaciones críticas definidas por las familias y modelar (crear-proponer) opciones de actuación de los padres (si la sesión es virtual se pide a una o varias personas participantes que tengan acceso a cámara, que representen la escena para el resto de las familias y luego se comenta lo actuado).	Cualquier miembro del equipo. La función de la persona facilitadora en esta actividad es responder si los grupos tiene consultas o comentarios.
Plenaria reflexiva	Generar una reflexión de cierre que enfatice en opciones de actuación con visión preventiva y positiva.	20 minutos	Boletín resumen (para cada familia) de los conceptos abordados en la sesión. Enlaces a videos que pueden apoyar el proceso: https://www.youtube.com/watch?v=2wzbKKUoXwM https://www.youtube.com/watch?v=obxL52NyWGg https://www.youtube.com/watch?v=UWdyPp0OaLs	Cualquiera de los miembros del equipo.
Perlas de cierre	Agradecer la participación, invitar a la siguiente sesión	10 minutos	Folder o sobre para guardar los materiales que se generen en el proceso. Incluir una recomendación práctica para implementar en el hogar.	Persona coordinadora del equipo.



presentando el tema que se va a trabajar.

SESIÓN 4. Control de emociones y manejo de crisis.

Objetivo de la sesión Enfatizar en la necesidad de educar para el control de emociones y el manejo de las crisis conductuales como estrategia básica para la construcción de límites y la creación de conductas de remplazo.

Documentos de apoyo que se sugiere revisar en el tema.

Para el desarrollo de esta sesión se pueden revisar todos los documentos que el equipo tenga disponibles o considere oportuno, incluyendo documentos normativos institucionales y referencias bibliográficas actualizadas. Igualmente, como parte de este proceso pueden acceder al espacio virtual institucional creado para compartir material vinculados con estas temáticas.

Actividades por implementar	Objetivo de la actividad	Duración sugerida	Recursos que se recomienda elaborar para la sesión	Profesional que puede asumir la actividad
Saludo y Bienvenida	Retomar el objetivo del proceso y la población meta del mismo	10min	<p>Saludo en grupos de 4 personas: Solicitarle a cada participante que diga su nombre y que indique ¿cómo siente y por qué? Retomar las recomendaciones prácticas asignadas en la sesión anterior para hacer en el hogar.</p> <p>Reflexión: <i>“Cuanto más abiertos estemos a nuestros sentimientos, mejor podremos leer los de los demás” Daniel Goleman.</i></p>	Persona coordinadora del equipo
Presentación interactiva del tema: Comprender qué son los sentimientos y las emociones y cómo ayudar a nuestros niños y niñas a canalizarlas adecuadamente	Introducir a la familia en los conceptos de “sentimientos” y “emociones” y ofrecerles estrategias para la prevención y abordaje de una crisis.	25 min	<p>Presentación elaborada con la herramienta que se tenga disponible (ppt, Canva, Genially, otra). Se recomienda diagramarla con esquemas e imágenes más que texto.</p> <p>Enlaces de apoyo: https://youtu.be/0fShGWewskw https://youtu.be/gBZSISGo4N1k https://youtu.be/FovTVKqkWA https://ceccsica.info/sites/default/files/docs/Aprendiendo-emociones-manual.pdf</p>	Cualquiera de los miembros del equipo
Trabajo grupal (4 o 5 familias por grupo): Cómo ser preventivo y cómo aplicar un enfoque positivo ante las diferentes emociones.	Brindar a las familias un espacio para analizar situaciones frecuentes en las que el niño o niña puede presentar ante la expresión de una emoción y qué estrategias pueden	50 minutos	<p>La canasta de las emociones (si la sesión es virtual hacer las adaptaciones para el manejo de la actividad en subgrupos en salas virtuales o utilizar aplicativos virtuales como: Slido.com, mentimeter.com, Kahoot!, entre otras).</p> <p>Objetivo: Practicar una estrategia para manejar el enojo de manera adecuada.</p> <p>Duración: aproximadamente 40 minutos, dependiendo de la situación de cada grupo.</p>	Cualquier miembro del equipo. La función de la persona facilitadora en esta actividad es responder si los grupos tiene consultas o comentarios.



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
 ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
 EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
 DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
 LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
 2024-2029

	<p>implementar ante una crisis.</p> <p>El énfasis de la sesión es brindar a las familias ideas prácticas para implementar en el hogar.</p>		<p>Materiales: 1 canasta o caja por grupo, marcadores, hojas blancas, papel periódico, tijeras.</p> <p>Pasos por seguir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dividir a los participantes en grupos. 2. Cada grupo le poden un nombre a su canasta o caja (será la caja para guardar emociones). 3. Realizar un ritual de inauguración de la canasta: retomando el nombre que se le dio por parte del grupo. 4. Ahora en un ambiente de juego, cada persona del grupo piensa en un sentimiento de enojo, ira o molestia y reflexiona qué emoción les produce. 5. Se da un turno a cada persona que desea expresar lo que siente. 6. Luego cada persona dibuja lo que le está produciendo el enojo, la tristeza, la cólera, entre otros. 7. Luego todos arrugan la hoja como una bolita y proceden a echarla en la canasta de las emociones. 8. El grupo aplaude, felicitándose por colocar su enojo, tristeza, colera, entre otras en la canasta. 9. Cada persona si lo desea puede explicar al grupo cómo se siente una vez que se ha descargado. 10. Para finalizar el grupo comparte ideas para manejar el enojo de forma adecuada. <p>PLENARIA REFLEXIVA</p> <p>Con todo los grupos juntos la persona facilitadora modera un momento de grupo retomando las siguientes preguntas:</p> <p><i>¿Cómo se sienten?</i> <i>¿Cómo les ayudó canasto de las emociones?</i> <i>¿De qué otra forma puede manejar el enojo o cualquier otra emoción que te haga sentir mal?</i> <i>¿Alguien tiene alguna recomendación sobre formas de manejar el enojo, la tristeza, la cólera u otros de manera adecuada?</i></p> <p>Nota: La canasta de las emociones necesita</p>	
--	--	--	--	--



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
 ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
 EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
 DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
 LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
 2024-2029

			periódicamente momentos en familia en donde se comente y se valore su eficacia y su utilización, por lo que esta estrategia se puede utilizar en el hogar a lo largo del año.	
Plenaria reflexiva	Brindar la oportunidad a los grupos de reflexionar sobre cómo promover acciones positivas ante las diferentes emociones	20 minutos	Boletín resumen (para cada familia) de los conceptos abordados en la sesión con recomendaciones de técnicas para la regulación y expresión de emociones. Enlaces a videos que pueden apoyar el proceso: https://youtu.be/FovTVKqkWA https://youtu.be/rmj3aGrV868 https://childmind.org/es/articulo/como-manejar-rabietas-y- crisis-emocionales/ https://childmind.org/es/articulo/como-podemos-ayudar- los-ninos-con-la-autorregulacion/	Cualquiera de los miembros del equipo
Perlas de cierre	Agradecer la participación, invitar a la siguiente sesión presentando el tema que se va a trabajar.	10 minutos	Folder o sobre para guardar los materiales que se generen en el proceso. Incluir una recomendación práctica para implementar en el hogar.	Persona coordinadora del equipo

SESIÓN 5. Salud Mental en las familias.

Objetivo de la sesión Promover el aprendizaje de técnicas de afrontamiento del estrés y la exteriorización de situaciones o eventos estresantes para las familias

Documentos de apoyo que se sugiere revisar en el tema.

Para el desarrollo de esta sesión se pueden revisar todos los documentos que el equipo tenga disponibles o considere oportuno, incluyendo documentos normativos institucionales y referencias bibliográficas actualizadas. Igualmente, como parte de este proceso pueden acceder al espacio virtual institucional creado para compartir material vinculados con estas temáticas.

Actividades por implementar	Objetivo de la actividad	Duración sugerida	Recursos que se recomienda elaborar para la sesión	Profesional que puede asumir la actividad
Saludos y bienvenida.	Retomar el objetivo del proceso y la población meta del mismo.	10 minutos	Saludo grupal. Conversación en parejas en la cual cada una de las personas responderá a la siguiente pregunta: ¿Qué fue lo mejor de esta semana? Y retomar las recomendaciones prácticas asignadas en la sesión anterior para hacer en el hogar. Reflexión de fondo. “Todos los días tenemos algo por lo cual agradecer independientemente de nuestras circunstancias”.	Persona coordinadora del equipo
Presentación interactiva con	Identificar con las familias	20 minutos	Presentación elaborada con la herramienta que se tenga disponible (ppt, Canva, Genially, otra). Se	Cualquiera de los



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
 ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
 EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
 DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
 LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
 2024-2029

<p>el tema: Manejo del estrés en la familia.</p>	<p>participantes los principales conceptos relacionados al estrés y a los eventos que podrían generarlo a lo interno de las familias</p>		<p>recomienda diagramarla con esquemas e imágenes más que texto. Enlaces a videos que pueden apoyar el proceso: How Early Childhood Experiences Affect Lifelong Health and Learning - Center on the Developing Child at Harvard University Stress and Resilience: How Toxic Stress Affects Us, and What We Can Do About It (harvard.edu)</p>	<p>miembros del equipo</p>
<p>Trabajo grupal (4 o 5 familias por grupo): Juego de roles con eventos estresantes y técnicas de afrontamiento</p>	<p>Brindar a las familias un espacio para dramatizar situaciones conductuales críticas y modelar opciones de actuación con visión preventiva y positiva.</p>	<p>50 minutos</p>	<p>Ficha orientativa del trabajo grupal con instrucciones simples y posibles tiempos para discutir (Anexo 5). Aplicar juego de roles respecto a situaciones conductuales con visión preventiva y positiva. Proponer escenas ejemplos de situaciones críticas definidas por las familias y modelar (crear-proponer) opciones de actuación de los padres. Esta técnica es una sugerencia pueden aplicarse otras según se considere oportuno por ejemplo “Fichas con frases incompletas”, para provocar la discusión en torno al tema.</p>	<p>Cualquier miembro del equipo. La función de la persona facilitadora en esta actividad es responder si los grupos tiene consultas o comentarios</p>
<p>Plenaria reflexiva</p>	<p>Brindar la oportunidad a las personas participantes de exteriorizar situaciones o eventos que han generado estrés en su familia y posibles alternativas para su mejora.</p>	<p>20 minutos</p>	<p>En esta parte de la sesión, se brindará la posibilidad de construir entre todas las personas participantes y a partir de lo evidenciado en el juego de roles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son estrategias para afrontar el estrés diario en mi familia? • ¿Cómo nos hace sentir identificar o ver reflejadas acciones o eventos estresantes en mi familia? • ¿Cuáles desde nuestra experiencia han sido los eventos estresantes que son más frecuentes en nuestra familia y de qué manera podríamos prevenirlos? 	<p>Cualquiera de los miembros del equipo</p>
<p>Perlas de cierre</p>	<p>Agradecer la participación, invitar a la siguiente sesión (si la hay) presentando el tema que se va a trabajar o cerrar el proceso.</p>	<p>10 minutos</p>	<p>Cierre del proceso en el cual la persona coordinadora enlace los principales elementos de lo construido por las personas participantes y la frase inicial, en la cual se refuerce la idea de que al final una estrategia de afrontamiento es recordar que siempre hay elementos que agradecer en la vida familiar.</p> <p>Folder o sobre para guardar los materiales que se generen en el proceso. Incluir materiales con recomendaciones prácticas (autocuidado y salud mental familiar) para implementar en el hogar una</p>	<p>Persona coordinadora del equipo</p>



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
 ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
 EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
 DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
 LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
 2024-2029


			vez finalizada la intervención.	
Evaluación del proceso	Aplicar el instrumento de evaluación de la intervención grupal	10 minutos	Entregar de manera digital o impresa el instrumento de evaluación para ser llenado por todas las personas participantes. Nota. Si se decide en conjunto con las familias aplicar sesiones adicionales, esta evaluación se aplica en la última sesión que se programe.	Cualquiera de las personas miembros del equipo
SESIONES OPCIONALES				
Objetivo de la sesión (basado en el tema). ++++.				
Documentos de apoyo que se sugiere revisar en el tema.				
Actividades por implementar	Objetivo de la actividad	Duración sugerida <small>(cada equipo puede modificar los tiempos según lo consideren oportuno)</small>	Recursos que se recomienda elaborar para la sesión	Profesional que puede asumir la actividad
			Según condiciones o características de las familias atendidas. De acuerdo con intereses del equipo capacitador en función de las necesidades de la población atendida.	

Referencias a otras modalidades o disciplinas

- En caso de identificación de cualquier necesidad particular del niño o niña debe referirse al profesional competente según criterios o normativa vigente.

Registro en EDUS

- La nota relacionada con el tema desarrollado en la sesión educativa debe ser incluida en el EDUS de la persona menor de edad.
- El ingreso al EDUS se hace desde de cualquiera de los miembros del equipo indicando los nombres de las personas profesionales facilitadoras de la sesión.
- El equipo redacta la nota para luego ser incorporada al EDUS. La anotación debe contener:
 - ✓ Temática desarrollada en la sesión.
 - ✓ Objetivo
 - ✓ Actividades aplicadas y su objetivo.
 - ✓ Personas participantes en la sesión.
 - ✓ Observaciones del proceso: principales aprendizajes expresados por las familias y recomendaciones compartidas por el equipo facilitador.
 - ✓ Cualquier otra información que el equipo facilitador considere necesario.
- El diseño de cada nota se puede realizar en equipo o asignar una persona responsable del diseño para cada sesión a fin de distribuir de mejor el trabajo entre todos los miembros del equipo responsable.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 25 de 32
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029
	EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES		

Responsable del cumplimiento

- Profesionales de Consultas de Riesgo del Desarrollo de Áreas de Salud y Hospitales.
- Profesionales de las Clínicas de Neurodesarrollo y Comportamiento de hospitales.
- Equipo facilitador de las sesiones educativas dirigidas a las familias de niños y niñas con alteraciones del neurodesarrollo y el aprendizaje.

Responsable de verificar el cumplimiento

- Dirección de cada establecimiento de salud.
- Jefatura o coordinación de cada servicio participante.
- Dirección de Red de Servicios de Salud.

Monitoreo y acompañamiento

- Dirección de cada establecimiento de salud.
- Jefatura o coordinación de cada servicio participante.
- Dirección de Red de Servicios de Salud.
- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña.
- Coordinación Nacional de Trabajo Social.

Contacto para consultas

- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña corraaip@ccss.sa.cr
- Coordinación Nacional de Trabajo Social corrarsd@ccss.sa.cr

Referencias

- Allen, J. & Fonagy, P. (2019). The role of mentalization in parenting interventions: A systematic review. *Child Development*, 48(3), pp. 345-362.
- Berman, H. & Davis-Berman, J. (2017). Best practices for family therapy group work: An integrative approach. *Journal of Family Psychotherapy*, 28(4), pp. 337-351. doi: 10.1080/08975353.2017.1360132
- Brown, A. & Miller, T. (2022). The importance of follow-up and reinforcement in parenting programs. *Journal of Parenting and Family Studies*, 38(2), pp. 213-228.
- Chaves, M. y Cabrera, M. L. C. (2001). Modelos y enfoques en intervención familiar. *Intervención psicosocial*, 10(2), 185.
- Chavez, J. & López, S. (2021). Culturally sensitive parenting programs: A meta-analysis of outcomes. *Journal of Cultural Psychology*, 47(3), pp. 345-362.
- Clark, H. & Davis, E. (2021). Intersectoral collaboration in parenting programs: A systematic review. *Journal of Interdisciplinary Studies in Family Science*, 47(4), pp. 345-362.
- Del Toro Alonso, V. y Moreno, E. S. (2020). Introducción del Modelo Centrado en Familia en España desde una perspectiva de la calidad de vida familiar. *Introduction family-centered model in Spain from a perspective*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Página 26 de 32

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
2024-2029

from the life family quality. *Revista de Educación Inclusiva*, 13(2), pp. 9-21.

Davis, E. & Johnson, M. (2021). Parenting programs for parents of children with special needs: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 55(4), pp. 567-584.

Dunst, C. J., Trivette, C. M. y Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helping practices research. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 13(4), pp. 370-378.

González, R. & Pérez, S. (2022). Long-term outcomes of parenting programs: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 36(4), pp. 567-584.

González, R. & Pérez, S. (2020). The role of social support in parenting programs: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 49(4), pp. 567-584.

Imber-Black, E. (2019). *The power of rituals in families, schools, and communities*. Routledge.

Jimenez, R. (2006). *Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en Costa Rica*. Agencia de Cooperación Integra del Japón y Consejo Nacional de Rehabilitación y educación especial. San José: La Agencia, 2006. Recuperado el 07/11/24 de: <https://repositoriovirtual.conapdis.go.cr/repositorio/bitstream/handle/123456789/1125/DIAGNOSTICO%20COSTA%20RICA.pdf?sequence=1>

Johnson, L. & Davis, C. (2021). Building parenting skills: An evaluation of a community-based program. *Child and Family Behavior Therapy*, 43(2), pp. 156-172.

Johnson, L. & Davis, C. (2022). Evaluation and monitoring of parenting programs: Best practices and challenges. *Journal of Evaluation in Social Work*, 48(2), pp. 156-172.

Johnson, M. & Williams, A. (2020). Needs assessment in parenting programs: A practical guide. *Journal of Community Psychology*, 55(2), pp. 213-228.

Jones, S. & Smith, M. (2018). Positive discipline parenting programs: A meta-analytic review. *Journal of Child and Family Studies*, 47(1), pp. 89-104.

Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H. & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567-589. doi: 10.1007/s10802-007-9201-9

Lawson, D. M. & Hage, S. M. (2017). Family interventions for adolescents' substance use. *American Journal of Family Therapy*, 45(4), pp. 246-259.

Lozano, P., Cañete, F. y de ACAIT. (2015). *Propuesta de prácticas centradas en la familia en atención temprana*.

McDaniel, S. H., Campbell, T. L., Hepworth, J. & Lorenz, A. (2014). *Family-oriented primary care: A manual for medical providers* (4th ed.). Springer Publishing Company.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Página 27 de 32


ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS
ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

LINEAMIENTO TÉCNICO
EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES
DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES

CÓDIGO:
LT.GM.DDSS.111124

VIGENCIA:
2024-2029

- McWey, L. M., Holtrop, K. & Durtschi, J. (2014). The efficacy of group-based interventions aimed at strengthening families. *Family Relations*, 63(4), pp. 464-478. doi: 10.1111/fare.12093
- Ramírez, M. (Julio – diciembre, 2023). La perspectiva Histórica de la Discapacidad: La coexistencia paradigmática. *Revista Arjé*, 2215-5538, 6(2), p.4.
- Smith, J. (2019). Parenting education programs: A review of the literature. *Journal of Family Studies*, 42(3), pp. 345-362.
- Smith, J. & Brown, A. (2019). Training and support for staff in parenting programs: Best practices and recommendations. *Journal of Applied Family Science*, 42(3), pp. 567-584.
- Stiles, W. B., Clark, R. M., Morse, J. Q. & Smith, M. L. (2017). Group psychotherapy for depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 58, 75-90. doi: 10.1016/j.cpr.2017.10.003
- Tomeny, K. R., García-Grau, P. y McWilliam, R. A. (2021). Early Interventionists' Ratings of Family-Centered Practices in Natural Environments. *Infants & Young Children*, 34(4), pp. 266-283.
- Wells, M., Jones, N. & Gillibrand, R. (2018). Group therapy for families affected by parental mental illness: A systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(3), 428-450. doi: 10.1177/1359104517732104
- Williams, A., & Johnson, C. (2020). Supporting adolescent parents: A review of effective programs. *Journal of Adolescence*, 52, pp. 156-172.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL			Página 28 de 32
	GERENCIA MÉDICA			
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i>		
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES		CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

ANEXO 1

ESCALA DE NECESIDADES VINCULADAS CON LOS TEMAS DE CAPACITACIÓN

Instrucciones para el llenado. Emplearemos la información que nos brinda para construir el proceso grupal en el cual participarán. En las sesiones programadas pueden participar las personas encargados legales del niño o la niña y las personas cuidadoras principales. Es decir, las personas que de manera regular (diaria) apoyan y cuidan al niño o la niña. **Debe encerrar en un círculo la respuesta adecuada.**


Primer paso, debe marcar la **UTILIDAD** que considera tiene el tema sugerido para su vida familiar. Al responder piense en las vivencias de los últimos 6 meses.

- Si marca el 1 está diciendo que es POCO ÚTIL.
- Si marca el 2 está diciendo que es ALGO ÚTIL.
- Si marca el 3 está diciendo que es ÚTIL.
- Si marca el 4 está diciendo que es BASTANTE ÚTIL.
- Si marca el 5 está diciendo que es UTILÍSIMO.

Segundo paso, debe marcar el nivel de **SATISFACCIÓN** que le da la cantidad de información que usted ya tiene y aplica respecto al tema sugerido. Al responder piense en las vivencias de los últimos 6 meses.

- Si marca el 1 está diciendo que está MUY INSATISFECHO con lo que sabe del tema.
- Si marca el 2 está diciendo que está INSATISFECHO con lo que sabe del tema.
- Si marca el 3 está diciendo que está SATISFECHO con lo que sabe del tema.
- Si marca el 4 está diciendo que está BASTANTE SATISFECHO con lo que sabe del tema.
- Si marca el 5 está diciendo que está MUY SATISFECHO con lo que sabe del tema.

TEMA	UTILIDAD					SATISFACCIÓN				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. Introducción al desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. Rutinas saludables para los niños y las niñas (aseo, alimentación, sueño)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. Apoyo al niño y la niña para la aplicación de límites y la regulación de la conducta	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. Control de emociones y manejo de crisis en los niños y las niñas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. Manejo del Estrés en las familias	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. Anote otro tema que considere esencial:	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 29 de 32
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	LINEAMIENTO TÉCNICO EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124

ANEXO 2. PROPUESTA DE LA EVALUACIÓN DE CADA SESIÓN

Nombre de la persona:			
Tema de la sesión:			Fecha:
1. Considera que la información recibida en la sesión fue:	POCO ÚTIL	ÚTIL	MUY ÚTIL.
2. Las actividades realizadas en la sesión le hacen sentir:	INSATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
3. Sugiero para la próxima sesión:			

PROPUESTA PAA LA SISTEMATIZACIÓN DE LAS EVALUACIONES DE LAS SESIONES

Total de personas en el grupo:	Número de sesiones realizadas:		
Temas abordados en las sesiones:	Fecha de inicio: Fecha de cierre:		
1. Considera que la información recibida en la sesión fue:	Número de personas		
	POCO ÚTIL	ÚTIL	MUY ÚTIL
2. Las actividades realizadas en la sesión le hacen sentir:	INSATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
Sugerencias:			

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 30 de 32
	GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> <i>EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

ANEXO 3. EJEMPLO DE FICHA ORIENTATIVA DEL TRABAJO EN GRUPO SESIÓN 1 INTRODUCCIÓN AL DESARROLLO Y APRENDIZAJE DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS


1. Leer en grupo lo siguiente (5 minutos).

El desarrollo es el proceso de crecer en todos los sentidos física, emocional y socialmente. Para desarrollarse el niño y la niña requieren de un ambiente seguro, un ambiente estable y una nutrición adecuada.

El aprendizaje es el proceso de explorar el medio en que vivimos para construir conocimientos, habilidades y destrezas. El niño y la niña desea aprender, para ello debe tener oportunidades de jugar, experimentar y compartir con otras personas. Aprender toma tiempo, repetición y muchas oportunidades para probar.

El desarrollo y el aprendizaje están relacionados, se influyen uno al otro en las actividades diarias.

2. Comentar en el subgrupo acerca del desarrollo y el aprendizaje que miran en sus propios hijos e hijas. Recuerden enfocarse en lo positivo, los logros y avances que perciben desde el momento del nacimiento hasta ahora (15 minutos).
3. De lo conversado destaquen ¿qué se llevan como sugerencia para apoyar el desarrollo y aprendizaje de su hijo o hija? (10 minutos).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 31 de 32
	GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

ANEXO 4. EJEMPLO DE FICHA ORIENTATIVA DEL TRABAJO EN GRUPO SESIÓN 2 RUTINAS SALUDABLES PARA LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

1. Leer en grupo lo siguiente (5 minutos).


Las rutinas son las actividades que se realizan diariamente de manera repetida en cada familia como:

Rutina para levantarse. Por ejemplo: escuchar el despertador o que la mamá lo llama – quedarse un ratito más – levantarse – buscar la ropa limpia para ir al baño – bañarse – secarse – mudarse – llevar la ropa sucia al lugar designado.

Rutina para almorzar. Por ejemplo: lavarse las manos – sentarse a la mesa – servirse o que le sirvan – comer – beber – llevar el plato a la pila.

Rutina para irse a dormir el niño o la niña: lavarse los dientes - ponerse la ropa para dormir – rezar - leer un cuento – dormirse.

2. Comentar acerca de las rutinas del niño o la niña que quieren mejorar en casa (15 minutos).
3. De lo conversado destaquen ¿qué se llevan como aprendizaje? (10 minutos).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 32 de 32
	GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO</i> <i>EDUCACIÓN EN SALUD A FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES DEL NEURODESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO: SESIONES GRUPALES</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.111124	VIGENCIA: 2024-2029

ANEXO 5. EJEMPLO DE FICHA ORIENTATIVA DEL TRABAJO EN GRUPO SESIÓN 5 SALUD MENTAL EN LAS FAMILIAS

1. Tienen 10 min para:
 - A. Elegir en equipo una situación conductual de un niño o niña que es difícil de afrontar para dramatizarla, puede ser:
 - Un berrinche de un niño o niña
 - Una explosión de un niño o niña
 - Un llanto explosivo u otra.
 - B. Una vez elegida la situación, definir como representarla en una dramatización.
 - C. Elegir en equipo una manera de prevenir esa situación conductual o de resolverla si ocurre. Siempre recordando que buscamos potenciar el desarrollo y aprendizaje del niño o niña.
2. Vamos a las actuaciones de cada equipo. Todos los equipos hacen las 2 escenas: la situación conductual crítica y la opción de prevención o resolución.
3. Mientras observamos las presentaciones de todos los equipos anotamos o pensamos ¿de lo que veo qué me llevo como aprendizaje para aplicar desde mañana?