Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública

Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud

Modalidad Proyecto de Graduación

Sustentantes:
Andrea Sancho Mata.
Carolina Valverde Barahona.

Sede Universitaria Rodrigo Facio
Costa Rica
2021

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

ESP Escuela de **Salud Pública**

ACTA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN No. 2-2021

Sesión del Tribunal Examinador celebrada el día martes 29 de junio 2021, a las 9:00 am vía zoom, con el objetivo de recibir el informe oral correspondiente a la defensa pública de:

SUSTENTANTE	CARNE	AÑO DE EGRESO
Andrea Paola Sancho Mata	**B56715**	**2019**
Carolina Valverde Barahona	**A96412**	**2019**

Quienes se acogen al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación bajo la modalidad Tesis para optar al grado de **Licenciatura en Promoción de la Salud.**

El Tribunal Examinador está integrado por:

M.Sc. Gabriela Murillo Sancho	Presidente
M.Sc. Sylvia Vargas Oreamuno	Profesora Invitada
M.Sc. Tania Segura Quesada	Directora T.F.G.
Dra. Laura Brenes Vásquez	Integrante del Comité Asesor
Dra. María Eugenia Villalobos Hernández	Integrante del Comité Asesor

ARTICULO I

La persona que preside el acto informa que el expediente de las personas postulantes contiene todos los documentos de rigor. Declara que cumple con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y por lo tanto se solicita que procedan a hacer la exposición.

ARTICULO II

Las personas postulantes realizan la exposición oral de su trabajo final de graduación titulado:

"Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021."

ARTICULO III

Terminada la disertación, el Tribunal Examinador realiza las preguntas y comentarios correspondientes durante el tiempo reglamentario y una vez concluido el proceso, el Tribunal procede a deliberar en privado.

ARTICULO IV

De acuerdo con el Artículo 27 del Reglamento de Trabajos Finales de Graduación. El Tribunal considera el Trabajo Final de Graduación:

APROBADO (AP) (X) NO APROBADO (NAP) ( )

EL TRABAJO SE CONSIDERA DESTACADO, RELEVANTE, PERT POR LO QUE SE LES DA UN RECONOCIMIENTO DE HONOR.

Observaciones: **Para los objetivos que tienen consideración de variables, incluirlas en el trabajo, con el fin de darle mayor robustez al documento.**
Eliminar la expresión "competencias" y dejar habilidades y saberes. Agrupar las conclusiones por objetivo; enunciar las recomendaciones por instancia o persona a la que se dirigen.
Consultar a PROINOVA y a CEN-CINAI sobre las autorías y la producción de las dos Guías.
Difundir los resultados y la metodología utilizada con otros/as estudiantes de Promoción de la Salud y con otras personas involucradas en el trabajo.
Realizar una publicación de la memoria del trabajo en alguna revista.

ARTICULO V

La persona que preside el Tribunal Examinador les comunica a las postulantes el resultado de la deliberación, siendo esta aprobatoria por lo que las declara acreedoras al **grado de Licenciatura en Promoción de la Salud**.

Se les indica que tienen 30 días naturales para la presentación de los ejemplares en su versión final, conforme lo estipula el Artículo 29 del Reglamento de Trabajos Finales de Graduación. Adicionalmente se les informa de la obligación de presentarse al Acto Público de Juramentación, al que serán oportunamente convocadas.

Se da lectura al acta que firman las personas Integrantes del Tribunal Examinador y las Postulantes. A las once horas y cinco minutos, se levanta el acto en la Escuela de Salud Pública.

Nombre:	**Firma:**
Máster Gabriela Murillo Sancho	
M.Sc. Sylvia Vargas Oreamuno	
M.Sc. Tania Segura Quesada	
Dra. Laura Brenes Vásquez	
Dra. María Eugenia Villalobos Hernández	

Estudiantes

Andrea Paola Sancho Mata

Carolina Valverde Barahona

c Oficina de Registro
Expediente
Postulante

SELLO

RESERVADOS TODOS LOS DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Queda prohibida la reproducción o transmisión total o parcial del contenido del presente documento por cualquier medio existente sin consentimiento previo y escrito de las autoras. Amparado por la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos (Ley N° 6683).

Dedicatoria

A Dios por cada una de las oportunidades que me brindó para llegar hasta este momento y alcanzar una de las metas más importantes. A mi familia por permitirme perseguir mis objetivos, apoyarme en cada paso y alentarme a creer en mis capacidades siendo mi inspiración. A mis amigos(as) por su cariño y apoyo durante este proceso siendo un motor de fuerzas y energías. Y a todas las personas que me acompañaron en esta etapa aportando ideas, consejos, sonrisas, palabras de aliento y buenos deseos construyendo recuerdos; y siendo parte de la motivación que me permitió llegar hasta aquí.

Andrea Sancho Mata

Dedico el trabajo a Dios por permitirme finalizar con éxito este proceso, por ser ese pilar que siempre me guía y acompaña en cada paso que doy. A mi familia por el apoyo incondicional y motivación en cada una de las etapas de este proyecto y de mi formación profesional, por su respaldo y sus consejos en las decisiones que debo tomar.

Carolina Valverde Barahona

Reconocimientos

A Dios por brindarnos la salud y la fuerza para culminar con esta etapa, por ser esa luz que nos direcciona en cada decisión que debemos tomar.

A nuestras familias por siempre estar presentes y apoyarnos en cada etapa de este proyecto.

Agradecemos la colaboración y guía de nuestra directora del proyecto de graduación MSc. Tania Segura Quesada quien siempre tuvo la disposición para ayudarnos y brindarnos los consejos para que este trabajo saliera de la mejor manera. Gracias por alentarnos a dar lo mejor.

A nuestra lectora Dra. Laura Brenes Vásquez por su acompañamiento y compromiso durante todo el proceso, así como por sus valiosas recomendaciones para la mejora del trabajo; pues dedicó gran parte de su tiempo para llevar a cabo revisiones con detenimiento y aconsejarnos con la mayor sinceridad y asertividad.

A nuestra lectora y jefa de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI Ph.D María Eugenia Villalobos Hernández, quien con su experiencia, sus conocimientos y sus consejos nos apoyó y orientó durante toda la investigación. Gracias por su apertura y confianza para sacar adelante este trabajo.

A las personas integrantes de los grupos familiares beneficiarios de CEN-CINAI quienes con sus opiniones y su participación enriquecieron la investigación.

A las personas funcionarias de las Oficinas Locales y de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, quienes con sus aportes y valoración apoyaron en el diseño de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Andrea Sancho Mata

Carolina Valverde Barahona

Tabla de Contenidos

Dedicatoria vi
Reconocimientos vii
Resumen xvii
I. Introducción 20
II. Marco contextual 22
A. Antecedentes 22
1. Antecedentes internacionales 22
a. Experiencias vinculadas con el fortalecimiento de entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil, elaboradas en América Latina. 22
2. Antecedentes regionales 25
a. Experiencias regionales vinculadas con el fortalecimiento de entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil, elaboradas en Centroamérica. 25
3. Antecedentes locales 27
a. Experiencias locales vinculadas con el fortalecimiento de entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil. 27
B. Contextualización 30
1. Descripción de los CEN-CINAI 30
2. Contexto donde se realizó la investigación 31
3. Normativa vinculada a la Dirección Nacional de CEN-CINAI y sus Oficinas Locales 32
4. Recursos de la Dirección Nacional de CEN-CINAI y sus Oficinas Locales 33
5. Función de las Oficinas Locales y establecimientos CEN-CINAI 33
C. Planteamiento del problema 34
D. Justificación 36
E. Pregunta de investigación 41
F. Objetivos 41
1. Objetivo general 41
2. Objetivos específicos 41
III. Marco teórico-conceptual 42
A. Conceptualización de la primera infancia 42
B. Teorías vinculadas con el desarrollo en la primera infancia 42
C. Promoción del desarrollo infantil 47
D. Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil 49
E. Acciones metodológicas en Promoción de la Salud 53

IV. Procedimiento metodológico....54
A. Paradigma....54
B. Enfoque....55
C. Tipo y diseño de estudio....55
D. Objetos y sujetos de estudio....57
E. Fuentes de información....57
1. Documental....57
2. Personas participantes....57
a. Criterios de selección....57
F. Unidad y tipo de muestreo....58
G. Lugar y tiempo de producción de datos....61
H. Cuadros de categorías de análisis y variables de estudio....62
I. Técnicas e instrumentos de recolección de información....71
J. Análisis de la información....74
K. Plan de trabajo y cronograma....76
1. Fase logística....76
2. Fase de campo....77
L. Plan de Garantía Ética y Consentimiento Informado....80
V. Resultados y discusión....83
A. Temáticas, metodologías y resultados sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en el ámbito institucional, delimitados mediante revisión documental....83
1. Aspectos resultantes del proceso metodológico....83
2. Temáticas sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en el ámbito institucional....87
a. Ejes temáticos vinculados con la promoción del desarrollo infantil....88
b. Elementos asociados con los roles de las familias en el desarrollo infantil....94
3. Aspectos metodológicos sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en el ámbito institucional....96
a. Principales metodologías que sustentan el trabajo con familias para la promoción del desarrollo infantil....96
b. Elementos teóricos que sustentan el desarrollo de las experiencias analizadas....98
c. Estrategias para el abordaje de los ejes temáticos vinculados con los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil....101

d. Recursos materiales empleados en las experiencias analizadas 103
e. Habilidades para el fortalecimiento de entornos familiares saludables 105
f. Recurso humano participante en las experiencias 106
g. Recomendaciones metodológicas para el abordaje del entorno familiar saludable 107
h. Participación de la comunidad.....109
4. Resultados sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en el ámbito institucional, delimitados mediantes revisión documental...111
a. Principales resultados de los abordajes relacionados con Promoción de la Salud y desarrollo infantil 111
b. Retos del abordaje del entorno familiar 114
c. Recomendaciones para fortalecer el trabajo institucional en el abordaje de entornos familiares saludables 116
d. Recomendaciones para la creación de entornos familiares saludables.....118
e. Tipo y características de la evaluación.....121
B. Caracterización de las acciones de promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI 123
1. Acciones de promoción del desarrollo infantil que se realizan a nivel intrafamiliar desde las Oficinas Locales 124
a. Conceptualización del desarrollo infantil.....124
b. Conceptualización de entornos familiares saludables 127
c. Actividades o estrategias de promoción del desarrollo infantil que se realizan a nivel intrafamiliar desde las Oficinas Locales seleccionadas. 130
d. Elementos asociados a las visitas domiciliarias que realiza el grupo de estudio 132
2. Acciones de promoción del desarrollo infantil que se realizan a nivel interfamiliar desde las Oficinas Locales seleccionadas 136
a. Sesiones educativas de sensibilización a un grupo de familias beneficiarias 136
3. Recomendaciones de las personas funcionarias respecto a las acciones de promoción del desarrollo infantil que se realizan desde la institución.....138
a. Temáticas sugeridas por el grupo de estudio para el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil 138
b. Sugerencias para fortalecer el trabajo interdisciplinario 140
c. Materiales o recursos de apoyo para fortalecer trabajo interdisciplinario en entornos familiares saludables 143

d. Sugerencias para fortalecer el trabajo institucional hacia la promoción de entornos familiares saludables 145
4. Mejoras respecto a las acciones con las comunidades 147
a. Actividades comunitarias para la promoción de entornos familiares saludables.....147
C. Opiniones de familias beneficiarias de CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución 150
1. Percepción de las familias sobre el abordaje del entorno intrafamiliar que realiza la institución 151
a. Conceptualización de entorno familiar saludable 151
b. Factores relevantes para la promoción del desarrollo infantil 154
c. Elementos asociados a las visitas domiciliarias 156
2. Percepción de las familias sobre el abordaje del entorno interfamiliar que realiza la institución 158
a. Elementos asociados a sesiones educativas 158
b. Participación de las familias en la comunidad 159
3. Recomendaciones de las familias para fortalecer entornos familiares saludables 161
a. Recomendaciones para fortalecer el entorno familiar saludable 161
b. Temáticas de interés sugeridas por las familias para el fortalecimiento de entornos familiares saludables 163
c. Estrategias y recursos materiales sugeridos por las familias para el abordaje de temáticas vinculadas con la promoción de entornos familiares saludables 167
d. Sugerencias para difundir las actividades de promoción del desarrollo infantil en las comunidades.....169
D. Componentes de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil 172
1. Elementos de contenido 172
2. Líneas de acción 184
3. Evaluación y monitoreo de la guía metodológica 194
E. Valoración del contenido y la forma de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil diseñada. 196
1. Valoración del contenido teórico incluido en el manual para la persona facilitadora de la guía metodológica 197
2. Valoración de la metodología propuesta para la ejecución de los encuentros educativos .199
3. Valoración de la planificación de los encuentros educativos 201

4. Valoración de la organización y estructura de la guía metodológica 203
5. Valoración de las técnicas e instrumentos de evaluación y monitoreo de la puesta en práctica de la guía metodológica 206
6. Valoración de la utilidad de la guía metodológica 207
VI. Conclusiones y Recomendaciones 209
A. Conclusiones 209
B. Recomendaciones 214
VII. Alcances y limitaciones 217
VIII. Referencias 219
IX. Anexos 258
Anexo 1. Distribución nacional de los establecimientos CEN-CINAI. 258
Anexo 2. Carta de expresión de interés en realizar el trabajo final de graduación, firmada desde la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. 259
Anexo 3. Protocolo sanitario para la aplicación de entrevistas a miembros de familias beneficiarias de los CEN-CINAI. 260
Anexo 4. Guía de revisión documental. 261
Anexo 5. Guía de cuestionario vía Formularios Google dirigida a personas funcionarias de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. 262
Anexo 6. Guía de entrevista semi estucturada dirigida a miembros de familias beneficiarias del CEN San Juan de Tibás o CINAI Sabanilla. 263
Anexo 7. Escala de Likert dirigida a miembros de familias beneficiarias de CEN-CINAI. 264
Anexo 8. Guía de taller investigativo aplicado con personas funcionarias de la UIVCD. 266
Anexo 9. Instrumento para la valoración técnica de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Primera parte: manual para la persona facilitadora de los encuentros educativos. 268
Anexo 10. Instrumento para la valoración técnica de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Segunda parte: planificación de los encuentros educativos. 271
Anexo 11. Consentimiento Informado dirigido a personas funcionarias de Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. 275
Anexo 12. Consentimiento Informado dirigido a miembros de familias beneficiarias (personas mayores de edad) de los CEN-CINAI seleccionados. 279

Anexo 13. Consentimiento Informado dirigido a personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.....283
Anexo 14. Matriz de sistematización de fuentes consultadas en revisión documental. 287
Anexo 15. Infografías con devolución de resultados.....293
Anexo 16. Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.....294
Anexo 17. Plan de Mi Grupo familiar.....357

Listado de cuadros

Cuadro 1. Ecuaciones de búsqueda empleadas en el primer momento de la revisión documental de la investigación, 2020. 84
Cuadro 2. Ecuaciones de búsqueda empleadas en el segundo momento de la revisión documental de la investigación, 2020.....85
Cuadro 3. Elementos asociados con los roles de las familias en el desarrollo infantil. 94
Cuadro 4. Principales metodologías de aprendizaje que sustentan el trabajo con familias para la promoción del desarrollo infantil. 96
Cuadro 5. Elementos teóricos que sustentan el desarrollo de las experiencias vinculadas con la promoción del desarrollo infantil en el entorno familiar. 99
Cuadro 6. Estrategias de abordaje empleadas para la facilitación de los ejes temáticos vinculados con los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. 101
Cuadro 7. Principales acciones que realizan las personas funcionarias consultadas para promover el desarrollo infantil durante la visita domiciliar, 2020. 134
Cuadro 8. Principales temáticas abordadas en las sesiones educativas que desarrollan las personas funcionarias consultadas con grupos de familias, 2020. 136
Cuadro 9. Principales temáticas recomendadas por personas funcionarias de las Oficinas Locales para el abordaje de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, 2020. 138
Cuadro 10. Factores necesarios para la promoción del desarrollo infantil, según opinión de las personas consultadas, 2020. 155
Cuadro 11. Principales tópicos abordados en las sesiones educativas a las que asistieron las personas entrevistadas, 2020.....158

Listado de figuras

Figura 1. Organigrama de la Dirección Nacional CEN-CINAI 31
Figura 2. Organigrama del Nivel Regional y Local del CEN-CINAI. 32
Figura 3. Flujograma de la revisión documental sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil desde el ámbito institucional, 2020 86
Figura 4. Principales actividades de promoción del desarrollo infantil que se realizan a nivel intrafamiliar desde las Oficinas Locales seleccionadas, 2020 130
Figura 5. Principales temáticas abordadas en las visitas domiciliares, 2020.....135
Figura 6. Pasos para promover el Diálogo de Saberes 182
Figura 7. Distribución nacional de los establecimientos CEN-CINAI, 2016.....258

Listado de gráficos

Gráfico 1. Distribución porcentual de los registros seleccionados según los principales ejes temáticos vinculados con la promoción del desarrollo infantil, 2020 88

Listado de matrices

Matriz 1. Etapas de la primera infancia en la Teoría de desarrollo psicosocial. 43
Matriz 2. Etapas de la teoría de desarrollo cognoscitivo de Piaget. 44
Matriz 3. Ubicación de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.. 59
Matriz 4. Profesión de las personas funcionarias participantes en la investigación, según Oficina Local seleccionada 59
Matriz 5. Cuadro de categorías del objetivo específico 1. 62
Matriz 6. Cuadro de categorías del objetivo específico 2. 63
Matriz 7. Cuadro de categorías del objetivo específico 3. 65
Matriz 8. Cuadro de categorías del objetivo específico 4. 66
Matriz 9. Cuadro de variables de estudio del objetivo específico 5. 68
Matriz 10. Cronograma de actividades de la investigación. 78
Matriz 11. Recursos materiales empleados en las fuentes consultadas en la revisión documental. 103
Matriz 12. Principales habilidades requeridas para el abordaje de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.....105
Matriz 13. Recomendaciones metodológicas para el abordaje del entorno familiar saludable. 108
Matriz 14. Principales criterios empleados por las personas funcionarias consultadas para seleccionar los hogares donde se realizan las visitas domiciliarias, 2020.....133
Matriz 15. Materiales de apoyo para fortalecer el trabajo interdisciplinario en entornos familiares saludables, propuestos por personas funcionarias de las Oficinas Locales seleccionadas, 2020.....143

Matriz 16. Actividades comunitarias contempladas por el grupo de estudio para la promoción de entornos familiares saludables, 2020. 147
Matriz 17. Grado de interés acerca de las temáticas vinculadas con el abordaje de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, según la cantidad de personas entrevistadas, 2020. 164
Matriz 18. Desglose de las temáticas abordadas en los encuentros educativos de la guía. 185
Matriz 19. Actividad de fondo de los encuentros educativos planificados. 189
Matriz 20. Valoración de contenido teórico del manual para la persona facilitadora de la guía metodológica, según la cantidad de funcionarias de la UIVCD consultadas, 2021. 197
Matriz 21. Valoración de la organización y estructura del manual para la persona facilitadora, según la cantidad de funcionarias de la UIVCD consultadas, 2021. 203
Matriz 22. Valoración de la organización y estructura de la planificación de los encuentros educativos, según la cantidad de funcionarias de las Oficinas Locales consultadas, 2021. 204

Lista de siglas, abreviaturas o acrónimos

BID	Banco Interamericano de Desarrollo.
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social.
CCD	Care for Child Development.
CD	Centro de Distribución.
CENCE	Centro de Educación y Nutrición y Comedor Escolar.
CEN-CINAI	Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral.
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
CGR	Contraloría General de la República.
CICAP	Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública.
FANTA	Food and Nutrition Technical Assistance III Project.
FODESAF	Fondo de Desarrollo y Asignaciones Familiares.
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres.
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos.
MEP	Ministerio de Educación Pública.
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.
MINSA	Ministerio de Salud de Costa Rica.
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.
OEA	Organización de los Estados Americanos.
OIT	Organización Internacional del Trabajo.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PANI	Patronato Nacional de la Infancia.
UIVCD	Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Resumen

Cita bibliográfica: Sancho, A. y Valverde, C. (2021). *Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021* (Proyecto de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud). Escuela de Salud Pública. Faculta de Medicina. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Introducción: La familia representa para la Promoción de la Salud una red de apoyo que puede facilitar los recursos necesarios para un buen desarrollo personal y social durante la primera infancia (Villafrade y Franco, 2016). Es por esto que se planteó un Proyecto de investigación que aporta a las estrategias del desarrollo infantil de los CEN-CINAI, desde una visión en Promoción de la Salud, enfocada en la creación de entornos saludables mediante un abordaje interdisciplinar en las Oficinas Locales de CEN-CINAI. Dichas estrategias deben involucrar a las comunidades y a los grupos familiares de las niñas y los niños que cuentan con algún factor de riesgo social.

Objetivo: Diseñar una guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, durante el 2020 y 2021.

Procedimiento metodológico: Inicialmente, se efectuó una revisión documental con el fin de obtener insumos para la construcción de la guía metodológica. Seguidamente, mediante la aplicación de cuestionarios se caracterizaron las acciones de promoción del desarrollo infantil que realizan los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales de CEN-CINAI seleccionadas, y a través de entrevistas semiestructuradas se identificaron las opiniones de integrantes de un grupo de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución. Con los aportes obtenidos durante este proceso diagnóstico y gracias a las opiniones de las personas funcionarias y grupos familiares se procedió al establecimiento de los componentes de la guía metodológica, en conjunto con profesionales de la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. Finalmente, se ejecutó una etapa de evaluación, donde personas funcionarias de las Oficinas Locales y UIVCD valoraron la guía metodológica.

Resultados: Como resultado de la investigación se identificaron las principales acciones para favorecer el desarrollo infantil y con enfoque en Promoción de la Salud que realizan las funcionarias consultadas, entre las cuales se destacan: la ejecución de talleres o charlas educativas

dirigidas a grupos familiares, modelaje en estimulación temprana, entrega de material didáctico, servicios de nutrición, tamizajes y pruebas de desarrollo.

Los grupos familiares consultados muestran grados de satisfacción favorables con los servicios recibidos en los CEN-CINAI., y a su vez sugieren a la institución el abordaje de diversas líneas temáticas durante los procesos formativos. A la luz de las recomendaciones emanadas de la revisión documental y consulta a personas funcionarias y grupos familiares, se priorizaron las siguientes: importancia del desarrollo socioemocional en la primera infancia; reconocimiento de los principales determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil; y relevancia de la participación de los grupos familiares e institución en la creación de entornos familiares saludables.

Dichos tópicos constituyen la guía metodológica mediante estrategias de abordaje llamados encuentros educativos (en el hogar, grupales y comunitarios), que proponen orientaciones para el trabajo con grupos familiares bajo el marco de la Promoción de la Salud. Las personas funcionarias de la UIVCD y Oficinas Locales que valoraron la guía metodológica manifestaron que esta herramienta es un recurso útil para el trabajo operativo de los equipos interdisciplinarios.

Conclusiones: El trabajo investigativo efectuado permitió construir una herramienta educativa que puede ser utilizada por todas las personas profesionales de las Oficinas Locales de CEN-CINAI en Costa Rica en su labor de abordaje de los grupos familiares y comunidades. Pero que a la vez puede ser enriquecida con los diversos saberes de las disciplinas que conforman los equipos de trabajo, ofreciendo una reflexión de los entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil desde distintos ángulos.

La Promoción de la Salud aporta en la gestión de procesos en salud, fortalecimiento de factores protectores, concertación de actores y planteamiento de estrategias desde lo local. Cuenta con líneas de acción, que apelan a la formulación de políticas públicas saludables y a la creación de entornos de apoyo ante la complejidad de determinantes que inciden en el desarrollo infantil. Permite reorientar los servicios hacia una visión donde: prime la corresponsabilidad en la protección infantil, se respeten las necesidades interculturales y se potencien las competencias necesarias para que los grupos familiares ejerzan su rol protagónico en la formación de ambientes favorables para el bienestar de las niñas y los niños, en el marco de un enfoque de derecho.

Descriptores: entornos familiares saludables, promoción del desarrollo infantil, promoción de la salud, determinantes sociales de la salud, primera infancia, familia, equipos interdisciplinarios, guía metodológica.

Directora del Proyecto de Graduación: MSc. Tania Segura Quesada.

Ficha bibliográfica

Título: Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Autoría: Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona.

Unidad Académica: Escuela de Salud Pública.

Directora del Trabajo Final de Graduación: MSc.Tania Segura Quesada.

San José, Costa Rica, 2021.

Descriptores: entornos familiares saludables, promoción del desarrollo infantil, promoción de la salud, determinantes sociales de la salud, primera infancia, familia, equipos interdisciplinarios, guía metodológica.

I. Introducción

Las personas en la primera infancia deben contar con oportunidades orientadas a su pleno desarrollo físico, mental y social. El Estado tiene la responsabilidad de facilitar las oportunidades y capacidades que ayuden a esta población a desarrollar un presente y futuro sin pobreza y romper su dinámica de reproducción (MIDEPLAN, 2014). Mandato que implica considerar a este grupo como sujetos de derechos, y la implementación de acciones que propicien la creación de entornos favorables para su desarrollo y bienestar.

Costa Rica ha ejecutado propuestas como el Programa CEN-CINAI, el cual es implementado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI, ente adscrito al Ministerio de Salud. Programa que ha sido pionero en el reconocimiento del papel sustantivo que tiene la salud y la nutrición en el crecimiento y desarrollo de la población menor de edad (MIDEPLAN, 2014).

Bajo este marco, se subraya la relevancia de dicho ente en la protección de sectores vulnerables. Precisamente, desde los CEN-CINAI, se brinda a la niñez en condición de pobreza o riesgo social servicios relacionados con la atención y protección infantil, nutrición preventiva, y crecimiento y desarrollo.

De manera que la población beneficiaria de estos servicios corresponde a **lactantes, preescolares, escolares**, **familias** de las personas menores de edad, **mujeres** embarazadas o en período de lactancia y las **comunidades**, que se empoderan por las acciones educativas que se desarrollan (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018a). Por esta razón, se apunta a trabajar con las familias desde la institucionalidad, no solo para garantizar las necesidades básicas de las niñas y los niños, sino para promover un desarrollo infantil saludable.

Tanto el CEN-CINAI como los diversos esfuerzos gubernamentales y privados por atender a la población infantil, parten de la premisa que invertir en la primera infancia "es el esfuerzo más relevante y prometedor para abonar al bienestar de la población adulta futura" (MIDEPLAN, 2014, p.14). Lo anterior es clave pues durante los primeros años se construyen las bases para el aprendizaje de comportamientos saludables.

El periodo comprendido entre la concepción y el inicio de la educación escolar brinda una oportunidad decisiva y única de influir en el bienestar de las niñas y los niños. En el cerebro las conexiones se forman a una velocidad que no volverá a repetirse en la vida, lo que determina y afecta profundamente el desarrollo cognitivo, social y emocional de la niña o el niño, influyendo en su capacidad para aprender, resolver problemas y relacionarse con los demás (UNICEF, 2017).

Desde los establecimientos CEN-CINAI se realiza anualmente la vigilancia del crecimiento y desarrollo. Proceso que involucra el análisis de datos relacionados con evaluaciones del estado

nutricional, condiciones de salud, permanencia en los servicios y mediciones de tamizaje en el desarrollo infantil (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2016).

Por ejemplo, para el año 2020 se elaboró el Informe de Datos Básicos, en el cual se muestra que respecto a la evaluación del nivel de desarrollo algunas de las áreas que presentan mayor cantidad de niñas y niños con niveles bajos son: Lenguaje, Cognitiva, y Hábitos en Salud (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020). Elementos que evidencian el reto de ejecutar servicios dirigidos a las personas menores que transciendan las acciones que se han realizado hasta el momento.

En vista de este panorama, desde los CEN-CINAI se busca implementar estrategias e intervenciones que promuevan prácticas saludables y sostenibles en los diferentes niveles socioeconómicos (Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública, 2017). Perspectiva que se puede fortalecer mediante acciones que incidan en los determinantes de la salud asociados al desarrollo de las niñas y los niños, y en el entorno relacionado con la población infantil, al grupo familiar, personas cuidadoras y la comunidad.

La Promoción de la Salud supone un marco de actuación que involucra líneas de trabajo como el fortalecimiento de habilidades personales y la creación de entornos favorables para la salud (Basurto y Vergara, 2011). Desde esta visión se pueden plantear iniciativas que aporten al abordaje del desarrollo infantil, y por tanto al cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños que se encuentran en la primera infancia y son beneficiarios de los servicios CEN-CINAI.

La familia representa para la Promoción de la Salud una red de apoyo para fortalecer ambientes en los cuales se faciliten los recursos necesarios para un buen desarrollo personal y social de los individuos. De allí que los entornos familiares saludables se posicionan como el medio en el que se despliegan las bases de la generación de saberes, competencias y hábitos vinculados con la salud y el desarrollo (Ministerio de Salud de Perú, 2005a).

Por esta razón, desde la Promoción de la Salud se planteó un Trabajo Final de Graduación en modalidad proyecto, con el fin de diseñar una guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Esto en respuesta a las intervenciones con enfoque en Promoción de la Salud que deben ejecutar los equipos interdisciplinarios que detectan niñas o niños con malnutrición u otros factores de riesgo que limitan su adecuado crecimiento y desarrollo. Acciones que deben involucrar a las familias de las y los menores de edad y estar en función de las necesidades de la población.

Los esfuerzos desde la institucionalidad entonces deben enfocarse en los grupos familiares y comunidad, pues el desarrollo integral en la infancia es un proceso influenciado por las interacciones entre la niña o el niño y su entorno (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). Precisamente,

las rutas para cerrar las brechas del desarrollo en la primera infancia pasan por invertir en las personas adultas que se encargan de su atención, cuidado, protección y enseñanza (Araujo, 2016).

Por tanto, la presente investigación incluye la identificación de antecedentes del problema en el contexto internacional, nacional y local. Se establece una contextualización del espacio desde donde se realizó la investigación, con la finalidad de facilitar la comprensión del escenario en el cual se desenvolvió el estudio. Asimismo, se detalla el planteamiento del problema, justificación de la importancia de la elaboración del estudio, y se incluyen los objetivos y pregunta que guiaron la investigación, así como el marco teórico-conceptual que sustentó el proyecto elaborado. Finalmente, se describe el procedimiento metodológico y el Plan de Garantía Ética y Consentimiento Informado, y se indican los resultados obtenidos con su respectiva discusión, las principales conclusiones, recomendaciones, alcances y limitaciones que se derivaron de la investigación.

II. Marco contextual

A. Antecedentes

A continuación, se presentan experiencias elaboradas a nivel internacional, regional y local, vinculadas con la temática de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Por lo tanto, se describen estrategias metodológicas o perspectivas de autores que han estudiado elementos relacionados con el problema de investigación.

1. Antecedentes internacionales

a. Experiencias vinculadas con el fortalecimiento de entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil, elaboradas en América Latina.

El período de la primera infancia es considerado la fase más importante de todo el ciclo vital, dado que un desarrollo saludable en los primeros años de vida es crucial al ejercer una influencia notable sobre el bienestar de la niña o el niño (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007). Con respecto a lo anterior, Irwin, Siddiqi y Hertzman elaboraron un informe para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) de la OMS en el año 2007, denominado Desarrollo de la Primera Infancia: Un potente ecualizador.

El propósito de este informe consistía en "sintetizar conocimientos para dar cuenta a la CDSS de las oportunidades que existen para mejorar la actuación en el área del desarrollo de la primera infancia (DPI) a escala mundial" (Irwin, Siddiqi, y Hertzman, 2007, pp.16-17). Asimismo, reúne evidencias acerca de las conexiones prioritarias entre los determinantes sociales de la salud infantil en distintos contextos.

Respecto a la metodología implementada para la sistematización de evidencias, los criterios utilizados fueron: la calidad de la fuente, el contexto de las investigaciones, los pormenores de los programas específicos y poblaciones de estudio, y los factores ecológicos asociados con los estudios.

Con base en los resultados y discusión se plantea que el informe aporta un marco de referencia para comprender que los entornos cumplen una función significativa en la provisión de condiciones enriquecedoras para toda la infancia de forma equitativa. Destacando, que las relaciones que se dan en el contexto familiar colocan a la niña o el niño en el centro del medio que lo rodea (Irwin, Siddiqi, y Hertzman, 2007).

Por otra parte, entre algunas iniciativas planteadas a nivel internacional desde América Latina, se resalta el Programa Chile Crece Contigo, que se institucionaliza en el 2009. Este se centra en proteger de manera integral a todas las niñas, los niños y a sus familias, focalizando apoyos especiales a los grupos de mayor vulnerabilidad, y parte de la perspectiva de que el desarrollo infantil es multidimensional, y por tanto, influyen aspectos biológicos, físicos, psíquicos y sociales (Martínez y Soto, 2012).

El programa en mención empleó como metodología la articulación intersectorial de iniciativas y prestaciones orientadas a la infancia (Ministerio de Planificación de Chile, 2010). Busca el fortalecimiento de entornos familiares saludables, donde la atención educativa promueve la adquisición, por parte de las madres y los padres, de conocimientos y prácticas que les apoye en su rol de educadores. Los servicios que este programa proporciona incluyen estimulación temprana, educación preescolar, apoyo y educación para la familia, servicios de nutrición, protección social, actividades comunitarias e intervención en la primera infancia con discapacidades.

Para potenciar estos servicios, se diseñaron materiales de apoyo que contienen orientaciones técnicas dirigidas al personal encargado de su implementación. También se confeccionaron recursos educativos (cartillas, videos, fichas) con consejos vinculados a los diversos ejes temáticos que se abordan desde el programa.

Una evaluación realizada por el Ministerio de Educación de Chile demostró que el programa tenía efectos positivos sobre el desarrollo del lenguaje de las personas entre 2 y 5 años de edad, el cual conducía a puntajes más altos en relación a otras niñas u otros niños que no eran beneficiarios del proyecto, así como resultados más altos en el desarrollo cognitivo al ingresar al primer grado de educación básica (Martínez y Soto, 2012).

Para el año 2010 desde el Departamento de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana del Ministerio de Salud de Chile, se formula la Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local, dirigida a los gestores de las redes de Chile Crece Contigo. La guía tiene como objetivo respaldar la importancia de orientar acciones hacia la primera infancia, desde una mirada integral e

interdisciplinaria. Como resultados generados con la implementación de esta guía, se resalta que las personas gestoras de las redes mencionadas cuentan con una herramienta metodológica que ha facilitado la inserción comunitaria y la articulación de los actores locales, con el propósito de construir ambientes favorecedores del desarrollo infantil (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

Otra de las experiencias a nivel internacional refiere al Programa de promoción de salud para infantes preescolares realizado en el Municipio Santa Clara de Cuba en el año 2012. El mismo tenía como objetivo desarrollar un producto que fomentara la cultura de salud en las niñas y los niños preescolares. Esto mediante la identificación de: las necesidades de información sobre el cuidado de salud en las personas infantes preescolares, de los círculos infantiles[1]; y las necesidades de aprendizaje en Promoción de la Salud de las personas profesionales que laboran en estos centros.

Las etapas investigativas fueron: diagnóstica, para identificar las necesidades de información sobre el cuidado de la salud en infantes preescolares y los conocimientos sobre Promoción de Salud que tenían familiares, profesionales de salud y educación; y de proceso, que partió del diseño preliminar de un programa de Promoción de Salud para infantes. La muestra consistió de dos círculos infantiles, tanto para el diagnóstico como para el estudio piloto, y de ocho círculos infantiles para la aplicación de la experiencia (Quintero, 2012).

En este programa participaron representantes del Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública, Consejos Populares, docentes de los centros infantiles, y Consejos de Padres, por lo cual fue diseñado bajo un enfoque de intersectorialidad, participación social y comunitaria, y comunicación social. Entre los principales hallazgos se destaca que el Programa de Promoción de Salud se convirtió en el modo de llevar a cabo una finalidad reconocida por todos desde un ámbito social, pasando por la institución y la familia. Elemento que "permitió obtener resultados satisfactorios como el hecho de que los infantes elevaron sus niveles de información sobre las temáticas abordadas en el programa, y se convirtieron en mensajeros de salud en el seno de sus familias" (Quintero, 2012, p.121).

Otra de las iniciativas vinculadas con entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil corresponde al Programa Primera Infancia Mejor (PIM) implementado en Brasil.

[1] Círculos infantiles: instituciones educativas que se crearon en 1961 en Cuba para atender a niñas(os) desde las edades más tempranas y lograr la incorporación de las mujeres en el ámbito laboral. Se brinda educación a través de diferentes áreas del desarrollo como son: Nociones Elementales de las Matemáticas, Educación Física, Educación musical, Educación Plástica, Educación Socio-Moral, Conocimiento del Mundo del entorno. El programa tiene diferentes modalidades de atención: atención a las futuras madres y padres (familias); atención individual: para niñas y niños de 0 a 2 años y sus familias; y atención grupal: para niñas y niños de 2 a 6 años y sus familias, en forma de actividad conjunta (Franco, 2017).

Este se ejecuta desde el año 2003, como un programa enfocado en la promoción del desarrollo integral en la primera infancia, estructurado en torno a tres ejes: familia, comunidad e intersectorialidad (Santos, Pieszak, Gomes, Biazus y Silva, 2019).

Desde el programa en mención se visualiza que un entorno facilitador, adaptado a las necesidades físicas y emocionales de la niña o el niño, le permite estar bien, y contar con seguridad, cariño, vivienda y alimentación adecuada. Por tanto, se busca controlar el crecimiento y desarrollo infantil mediante procesos educativos en salud y seguimiento de indicadores de las condiciones de salud de las personas menores de edad (Santos et al., 2019).

Los equipos en salud a cargo de su implementación establecen actividades para promover la salud en la comunidad a través de grupos educativos, visitas domiciliarias, actividades recreativas y formación de visitantes. En este contexto, la familia es percibida como una unidad de cuidado, lugar de refugio y seguridad, que se convierte en uno de los principales apoyos en la vida de las personas (Santos et al., 2019). Desde el Programa PIM también se diseñan materiales de soporte tales como guías de orientación y recursos para formaciones. Por ejemplo, se han elaborado cartillas educativas que promueven la responsabilidad de la madre y el padre en el cuidado de sus hijas e hijos, fundamental para la construcción de la seguridad y de la estabilidad emocional infantil, un papel que muchas veces se deja de lado en las políticas para la primera infancia (Verch, 2017).

El objetivo de PIM es guiar a las familias, basándose en su cultura y experiencias, para promover el desarrollo infantil, desde el embarazo hasta los seis años de edad, dando prioridad al monitoreo de la población en situación de vulnerabilidad y riesgo social (Santos et al., 2019). Con la aplicación de este programa se demostró (en una evaluación efectuada en el 2010) que los logros alcanzados por las personas beneficiadas fueron superiores a los de las niñas y los niños del grupo control, en 16 puntos porcentuales en la dimensión socioemocional, 23 en la motriz, 8 en la cognitiva y 10 en el lenguaje. Respecto a la percepción de las familias: el 97% consideró que su participación varió su manera de tratar a las niñas y los niños, y el 53% de las familias observaron que las personas menores estaban más comunicativas (Verch, 2017).

2. Antecedentes regionales

a. Experiencias regionales vinculadas con el fortalecimiento de entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil, elaboradas en Centroamérica.

A nivel regional se contemplan experiencias realizadas desde países centroamericanos tales como Guatemala, El Salvador, y Panamá. Precisamente, Martínez y Soto (2012) elaboraron el documento denominado Programas para el cuidado y el desarrollo infantil temprano en los países del

sistema de la integración centroamericana (SICA), con el objetivo de analizar las implicaciones de enfocar la inversión social en la primera infancia.

Como parte de la metodología utilizada para su confección, se desarrolló una revisión documental sobre la realidad socioeconómica, cultural, legal e institucional asociada con la atención a la primera infancia de los países de la región centroamericana, así como una descripción de programas específicos. Además, se produjo una herramienta de planificación para generar un análisis de costos a partir de la información disponible para los países y la adecuación de las recomendaciones internacionales al contexto regional.

Entre las principales conclusiones obtenidas se encuentra la identificación de los diversos beneficios que generan los Programas de Cuidado y/o Desarrollo Infantil Temprano, con impactos en el corto y en el largo plazo, tanto para las niñas y los niños, como para sus madres y la comunidad en su conjunto. Estableciendo como una de las recomendaciones principales el "involucrar más a los padres y capacitarlos para que aprendan a estimular a sus hijos en casa, y con ello se refuerce lo que los pequeños logran en los centros de cuidado o desarrollo infantil" (Martínez y Soto, 2012, p.181).

Por otro lado, en Guatemala, se creó el Programa Nacional de Autogestión para el Desarrollo Educativo (PRONADE), el cual se ejecutó del 2002 al 2006, con el objetivo de promover la participación de madres y padres de familia como responsables de la educación de sus hijas e hijos (Cameros, 2006). Este fue desarrollado en cuatro etapas, iniciando con la identificación de comunidades; seguidamente, con la organización, y capacitación de los comités; y por último el monitoreo. Algunos de los actores involucrados en el Programa fueron el Ministerio de Educación, las direcciones departamentales, la unidad ejecutora del PRONADE, Instituciones de Servicios Educativos (ISE), y los Comités Educativos (Cameros, 2006).

Entre las lecciones aprendidas producto del programa se encuentra que el proceso de empoderamiento y de creación de entornos saludables sólo es posible si las comunidades y las familias ejercen la gestión, comprendiendo que esta es una práctica y no una definición. Asimismo, destaca que la descentralización es un proceso integral, en cuanto requiere de diseño, normativa, monitoreo y financiamiento apropiado; y no privatiza la educación o salud sino que esencialmente "empuja" a las madres y los padres a asumir responsabilidades (Cameros, 2006).

El Ministerio de Desarrollo Social de Panamá en conjunto con el Consejo Asesor de la Primera Infancia, crean en el año 2011 el Plan de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI), con los objetivos de crear un organismo público-privado de alto nivel, encargado de generar las sinergias necesarias entre todos los sectores involucrados en la atención de la primera infancia, y diseñar un plan estratégico para mejorar la atención de salud prenatal, la estimulación temprana y el apoyo a las familias (Martínez y Soto, 2012).

Este plan fue elaborado con la participaron de diversos actores como el Consejo Asesor de la Primera Infancia, y las instituciones clave para la atención de este sector de la población en el país, bajo la coordinación técnica del Despacho de la Viceministra del Ministerio de Desarrollo Social. La recolección de información se dio a través de técnicas como entrevistas, reuniones y talleres de construcción colectiva, con el fin de realizar diversas propuestas y validar los productos (Ministerio de Desarrollo Social de Panamá, 2011).

Con relación al plan estratégico producto del PAIPI, se logró generar una plataforma que compromete al Estado Panameño, a sus instituciones, y sociedad, en función de una misión que les exige articularse como colectivo, y una visión enfocada en lo que la sociedad espera de las niñas y los niños de hoy. Además, se conforma por siete principios y valores para crear sostenibilidad al trabajo de Atención Integral a la primera infancia (Ministerio de Desarrollo Social de Panamá, 2011).

Para el caso del Salvador, desde el Comité Técnico Nacional de Primera Infancia de la República, se elaboró la Estrategia Nacional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, en el año 2018; con el objetivo de potenciar los factores vinculados a la familia y a la comunidad que favorecen el desarrollo integral de niñas(os) antes y después de nacimiento. Por ello apunta a aumentar acceso y cobertura de servicios y atenciones integrales y de calidad para la primera infancia; generar ambientes saludables y entornos protectores que posibiliten el desarrollo integral y proteger los derechos de las niñas y los niños en su primera infancia (Sanabria, 2018).

El proceso metodológico utilizado se basó en dos enfoques: el enfoque de gestión asentado en resultados y el enfoque participativo (Sanabria, 2018). Para el desarrollo de la estrategia se establecieron diversos mecanismos de articulación y coordinación, lineamientos de implementación; y pautas para realizar el proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación.

Entre los principales aportes de la estrategia se destaca que este documento se ha convertido en un instrumento para la implementación de las líneas de acción de la Política de Protección Integral de Niñez y Adolescencia, orientadas a diseñar acciones que generen ambientes saludables en la familia y entornos protectores, para restituir los derechos de las niñas y los niños en su primera infancia (Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia del Salvador, 2018).

3. Antecedentes locales

a. Experiencias locales vinculadas con el fortalecimiento de entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil.

La educación hacia los grupos familiares es una estrategia que busca potenciar el desarrollo integral infantil, fortaleciendo las capacidades de las familias o personas cuidadoras. A partir de lo

anterior, el PANI, para el año 2014 creó el Programa Academia de Crianza, el cual está orientado a la promoción de los derechos y el desarrollo integral de la niñez y adolescencia en el ámbito familiar.

El propósito que busca el programa consiste en que "los participantes obtengan los recursos necesarios para enfrentar la cotidianidad y poner en práctica patrones de crianza centrados en un desarrollo integral, que respeta los derechos de la niñez y construyan espacios de convivencia saludables" (PANI, 2016, p.46). El programa se desarrolló por medio de diferentes sesiones educativas construidas de forma participativa y con ayudas didácticas.

En ese sentido, el Instituto de Estudios Interdisciplinarios de la Niñez y la Adolescencia (INEINA) de la Universidad Nacional, elaboró el Manual para personas formadoras: Academia de crianza con énfasis en FAMA, esto a solicitud del PANI. Este manual le permite a la institución asegurarse que los talleres de capacitación que se imparten estén homologados en cuanto a sus contenidos, marco referencial y pautas metodológicas. La persona formadora puede adecuar las estrategias que se brindan, pero manteniendo en esencia los lineamientos de Academia de Crianza con el objetivo de que la formación de las personas encargadas de la crianza y educación de las niñas y los niños, se realice con respeto a los derechos humanos (Villalobos, Lee y Arguedas, 2017).

El Programa Academia de Crianza utiliza el modelo constructivista, cognitivo conductual y el psicoanálisis, desde un enfoque sistémico. Algunos de los hallazgos del programa es que desde un enfoque educativo hay que tener en cuenta que la familia es el primer agente y entorno de socialización, dado que es donde se transmiten los primeros conocimientos sobre la vida, los valores, costumbres, y donde se les brinda las primeras herramientas para enfrentarse al mundo (PANI, 2016).

Desde la Dirección Nacional de CEN-CINAI se ha formulado la Estrategia en el componente de educación alimentaria nutricional para la Promoción de la Salud, la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles 2016-2021, con el objetivo de mejorar las condiciones y estilos de vida saludables en beneficiarios y beneficiarias de los CEN-CINAI. Para su elaboración se instituyó una comisión de educación, se establecieron las líneas de acción, una validación y un sistema de monitoreo y evaluación. La estrategia promueve el fortalecimiento de acciones educativas con los clientes extramuros para la promoción del desarrollo infantil enfatizando en entornos protectores o saludables (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2015a).

Como parte de esta experiencia se han generado iniciativas como la desarrollada desde de la Oficina Local de Aserrí (la cual pertenece a la Región Central Sur), donde se implementan acciones de fortalecimiento de entornos saludables. Por ejemplo, para el año 2018 organizaciones como PANI, CCSS, Fuerza Pública, líderes y asociaciones comunales en conjunto con la Oficina Local de Aserrí establecieron coordinaciones para identificar las competencias de cada actor respecto a la atención de

la niñez, y así direccionar acciones para dar respuesta a las necesidades de esta población (OFLA1[2] comunicación personal, 30 de junio del 2019).

Producto de estas coordinaciones, se planificaron talleres de intervención dirigidos a familias de niñas y niños malnutridos (50 en total) que asistían a los CEN-CINAI de Poás y San Gabriel de Aserrí. Paralelo a esta actividad, se desarrollaron talleres dirigidos a adolescentes madres, que recibían apoyo económico del IMAS. Como resultado de estas actividades se identificaron adolescentes con interés en convertirse en líderes comunales, por lo cual se realizaron los contactos con Asociaciones de Desarrollo a fin de fortalecer su participación en el mejoramiento del bienestar propio y de sus hijas e hijos (OFLA1, comunicación personal, 30 de junio del 2019).

Cabe señalar que la Dirección Nacional de CEN-CINAI tiene a disposición una Guía de Actividades Esenciales, la cual fue elaborada por la Fundación PANIAMOR y es un recurso didáctico de la Caja de Herramientas del Programa de Formación Parental Modelo Somos Familia. La Guía provee a las personas funcionarias una ruta para el fortalecimiento de las competencias parentales estructuradas con base en tres ejes temáticos (Pertenencia segura, Identidad prosocial y Agencia familiar). Esta Guía busca promover la protección y desarrollo integral de las niñas y los niños (Fundación PANIAMOR, 2016).

Las experiencias destacadas reflejan la importancia de generar acciones de fortalecimiento de entornos familiares saludables. Con base en las investigaciones anteriores se remarca la preponderancia de crear un mensaje común, y una conciencia social acerca del rol fundamental que juega la familia como modelo para promocionar experiencias saludables que favorezcan el desarrollo en la primera infancia. Lo cual da apertura al campo de acción de la Promoción de la Salud, pues se ha demostrado que se requiere de la generación de metodologías integrales e interdisciplinarias de comunicación y educación en cuido, protección y crianza que promuevan cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas de las familias.

Al realizar un análisis crítico de las experiencias analizadas se determina que desde la institucionalidad se deben generar guías metodológicas que orienten el accionar de los equipos interdisciplinarios en la creación de acciones que favorezcan el desarrollo infantil. Proceso que debe ir de la mano con el fortalecimiento de competencias en las personas profesionales y familias a cargo de la protección de las niñas y los niños. Las experiencias descritas demuestran la pertinencia de generar actividades de valoración, para garantizar la correcta puesta en marcha de las iniciativas en Promoción de la Salud que se planteen.

[2] OFLA1: Persona funcionaria de la Oficina Local de Aserrí entrevistada.

B. Contextualización

1. Descripción de los CEN-CINAI

El Programa CEN-CINAI se desarrolla desde la década de 1950, con el objetivo de contribuir a la mejora del estado nutricional de la población materno-infantil y el desarrollo de las niñas y los niños, que viven en condiciones de pobreza (CICAP y Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, 2016). Esta iniciativa busca facilitar a la niñez en riesgo social, la oportunidad de permanecer en servicios de atención diaria de calidad (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018a).

De acuerdo con la Dirección Nacional de CEN-CINAI (2018a) sus servicios se prestan desde los siguientes tipos de establecimientos: **Centros de Educación y Nutrición** (CEN), los cuales ofrecen los servicios de atención y protección infantil (durante 8 horas al día) y alimentación complementaria a mujeres embarazadas y en período de lactancia, dando prioridad a familias en riesgo social. También se implementan acciones de promoción del crecimiento y desarrollo infantil.

Los **Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral** (CINAI) facilitan los servicios de atención y protección infantil (durante 12 horas diarias). Además, ejecutan acciones de promoción del crecimiento y desarrollo a personas beneficiarias de los servicios de distribución de alimentos para consumo en el hogar. Por su parte, el **Centro de Educación y Nutrición y Comedor Escolar** (CENCE) ofrece los servicios de atención y protección infantil (durante 8 horas al día) y brinda el servicio de comidas servidas a escolares que no cuentan con este en sus respectivas escuelas.

Finalmente, los **Centros de Distribución (CD)** se ubican en comunidades con población dispersa, donde se implementan acciones de promoción del desarrollo infantil, y se facilitan los servicios de distribución de leche y alimentos a familias para consumo en el hogar, una vez al mes.

Desde la institución se atiende a la población meta mediante dos estrategias. Una de ellas es intramuros, donde se provee la atención en los establecimientos CEN-CINAI a niñas o niños, adolescentes madres, gestantes y en periodo de lactancia, brindándoles la alimentación, cuido y atención diaria (Ministerio de Hacienda, 2019).

Otra de las estrategias es extramuros. Esta se caracteriza porque las personas funcionarias se desplazan una vez al mes a comunidades rurales distantes para ofrecer una sesión educativa acompañada de un almuerzo. Esta actividad, se realiza de forma periódica y tiende a promover el crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños usuarios de los servicios de distribución de leche o alimentos a familias (Ministerio de Hacienda, 2019).

En el 2018, se registraron 148.638 niñas, niños y mujeres en las diversas modalidades de la Dirección Nacional de CEN CINAI, atendidos en 638 establecimientos (CEN, CINAI, CENCE o

CD). Se reporta que un 94.2% de los grupos familiares que reciben los servicios de la Dirección Nacional se encuentran en pobreza y pobreza extrema (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020).

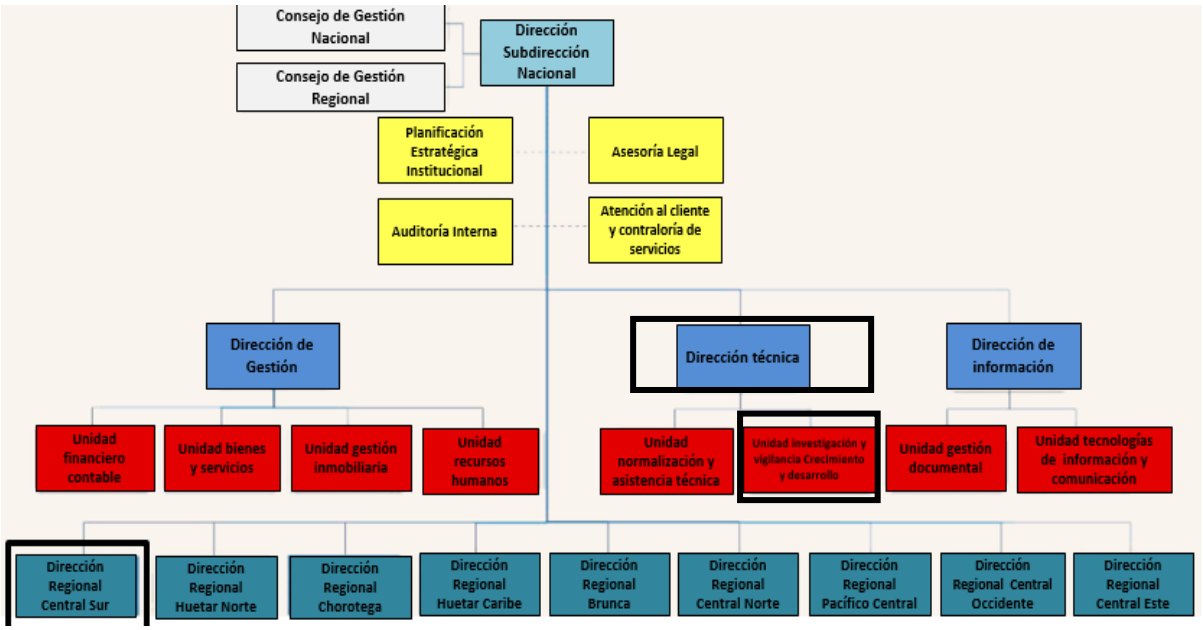
2. Contexto donde se realizó la investigación

La presente investigación se desarrolló desde la Dirección Nacional de CEN-CINAI, la cual es un ente adscrito al Ministerio de Salud, es decir, es una instancia desconcentrada que asume funciones específicas con el fin de lograr mayor eficiencia en la prestación de los servicios (Ministerio de Salud, 2014). Su objetivo consiste en "orientar y conducir la gestión de los servicios de nutrición y desarrollo infantil a nivel nacional" (Ministerio de Salud, 2014, p.43).

Particularmente se trabajó con el apoyo de la **Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo del Área Técnica de la Dirección Nacional de CEN-CINAI**. Esta es la unidad organizativa que conduce, diseña, actualiza e implementa el proceso de investigación y el sistema de vigilancia nutricional y del desarrollo materno-infantil de la Dirección, con el objetivo de brindar información oportuna y actualizada para la toma de decisiones estratégicas, basada en evidencia científica (Procuraduría General de la República de Costa Rica, 2012).

Por tanto, a esta unidad se dirige la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, para que conduzca su aplicación con los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. A continuación se muestra la Figura 1 con el organigrama de la institución:

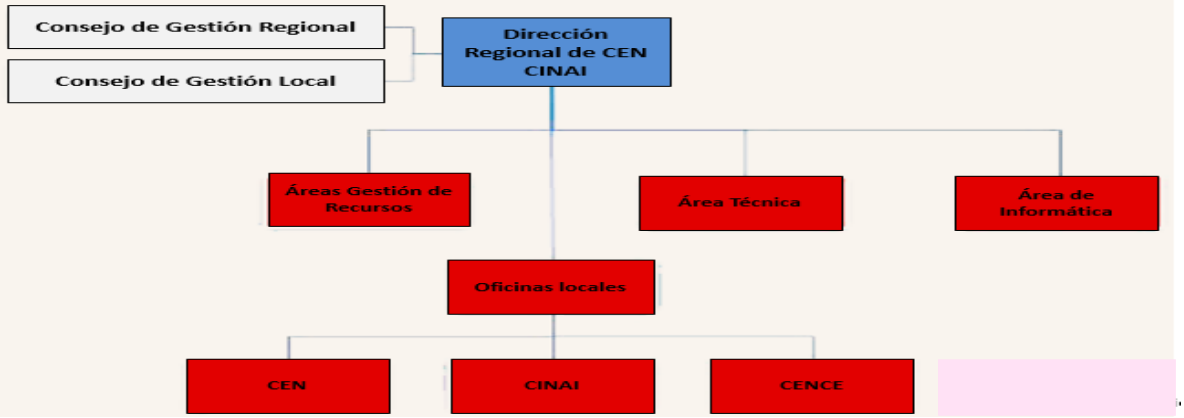
Figura 1. Organigrama de la Dirección Nacional CEN-CINAI.



Fuente: Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018a.

A partir de lo anterior, se visualiza que las **9 Direcciones Regionales** constituyen uno de los niveles táctico-estratégicos de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, y son el enlace entre el nivel nacional y local. Estas se encargan de supervisar que las políticas, normas y procedimientos se cumplan en el nivel operativo y brindan acompañamiento a las **Oficinas Locales** (Poder Ejecutivo, 2012). Seguidamente, se presenta la Figura 2 con el organigrama del nivel Regional y Local CEN-CINAI:

Figura 2. Organigrama del Nivel Regional y Local del CEN-CINAI.



Fuente: Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018a.

3. Normativa vinculada a la Dirección Nacional de CEN-CINAI y a sus Oficinas Locales

En el año 2010 se decretó la Ley N° 8809 que establece la Creación de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI). Esto con la finalidad de garantizar la atención nutricional e integral de las personas beneficiarias del servicio de los CEN-CINAI, en forma continua y eficiente, satisfaciendo su necesidad social (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2010).

La Ley N° 8809 también detalla la conformación de los Comités CEN-CINAI, como parte del apoyo que reciben los centros para su operación, los cuales son órganos de colaboración en el ámbito local, compuestos por miembros de la comunidad y elegidos en Asambleas comunales (Ministerio de Hacienda, 2019).

Cabe resaltar, que las Regiones que conforman la Dirección Nacional de CEN-CINAI, se constituyen como aquellos niveles táctico-estratégicos de dicha entidad, y son amparadas por la Ley Nº 37270 Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición de Centros Infantiles de Atención Integral, en donde a su vez se enumeran los lineamientos generales para las reorganizaciones administrativas de esta institución (Poder Ejecutivo, 2012).

Por su parte, en el año 2014 se decretó la Ley 9220 que establece la creación de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI), con el propósito de garantizar el derecho de

todos las niñas y los niños, prioritariamente los de cero a seis años, a participar en programas de cuido, en procura de su desarrollo integral. A su vez, la ley se sustenta en la importancia de promover la corresponsabilidad social en el cuido y desarrollo mediante la participación de los diversos sectores sociales (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2014a).

4. Recursos de la Dirección Nacional de CEN-CINAI y sus Oficinas Locales

En la actualidad, el Programa CEN-CINAI recibe financiamiento del Ministerio de Salud, obteniendo los recursos de dos fuentes, a saber: Gobierno Central, que da sustento a las actividades operativas del Programa mediante los recursos provenientes del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF); y de las donaciones de la Junta de Protección Social (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018b).

Con relación al recurso humano, en las Oficinas Locales laboran equipos interdisciplinarios, conformados principalmente por profesionales en nutrición, educación preescolar, psicología, trabajo social y ocasionalmente terapia de lenguaje, quienes brindan atención y apoyo a los establecimientos CEN-CINAI mencionados anteriormente.

5. Función de las Oficinas Locales y establecimientos CEN-CINAI

Las Oficinas Locales (41 en total) tienen a su cargo los establecimientos CEN-CINAI. Están conformadas por un equipo itinerante, es decir, un grupo interdisciplinario de profesionales, quienes se encargan de dar apoyo, acompañamiento y atención especializada a niñas o niños que reciben servicios de Nutrición Preventiva, Atención y Protección Infantil y Promoción del Crecimiento y Desarrollo en los establecimientos CEN-CINAI (FODESAF, 2019).

Respecto al servicio de nutrición preventiva, los CEN-CINAI desarrollan estrategias para la prevención de malnutrición, y la adopción de conocimientos y prácticas saludables en personas beneficiarias. Se promueven estilos de vida saludables, alimentación complementaria, y educación alimentaria y nutricional (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008).

En cuanto a la atención y protección diaria, se busca responder a las necesidades de atención y protección de las niñas o los niños, y se facilita a las madres, los padres o encargadas/os, su incorporación en procesos educativos y en el mercado laboral. Por su parte, el servicio de promoción del crecimiento y desarrollo infantil busca la implementación de estrategias, servicios y proyectos que aseguren la atención óptima de las personas menores de 13 años para el desarrollo de su potencial (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008).

Para tal fin se brinda educación inicial y apoyo educativo, vigilancia del crecimiento y desarrollo, sistema de referencia y contrarreferencia intra e interinstitucional, investigación sobre el crecimiento y desarrollo, y educación sobre crecimiento y desarrollo a grupos familiares y comunidad

(Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008). Precisamente, bajo el marco del servicio de promoción del crecimiento y desarrollo infantil se propuso la guía metodológica de entornos familiares saludables, que orienta el accionar de los equipos interdisciplinarios en el abordaje de grupos familiares que tienen niñas o niños con malnutrición o que viven inmersos en un contexto de riesgo social.

C. Planteamiento del problema

La primera infancia es un período de la vida que brinda una oportunidad decisiva y única de influir en el desarrollo del cerebro de este grupo de la población (UNICEF, 2017). Todas las niñas y los niños nacen con el "mismo derecho inalienable a gozar de un comienzo saludable en la vida, de una educación y de una infancia segura y protegida; en suma, de todas las oportunidades básicas que se traducen en una vida adulta productiva y próspera" (UNICEF, 2016, p.1).

En Costa Rica la población de 0 a 8 años es de aproximadamente 588.414 personas (INEC, 2021). Para el 2016, la Encuesta Nacional de Hogares señala que el 60,1% de las niñas y los niños menores de 6 años, o sea 3 de cada 5, forma actualmente parte de hogares pobres o vulnerables, y el 41,2% de las niñas(os) menores de 7 años reside en hogares con baja escolaridad (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, PANI, Gobierno de Costa Rica y UNICEF, 2017). La primera infancia, es una etapa en la cual lo que se hace o deja de hacer tiene repercusiones para el futuro de la niñez y el de las sociedades.

Las niñas y los niños que poseen unos "cimientos endebles encuentran que cada etapa del desarrollo les resulta más difícil. Las diferencias entre los niños que tienen un comienzo sólido en la vida y aquellos que no lo tienen resulta más difícil superarlas a medida que pasa el tiempo" (UNICEF, 2017, p.4). Bajo este panorama, las instituciones prestadoras de servicios de desarrollo infantil deben trascender la visión tradicional de cuido y elevar la calidad y brindar una atención integral, involucrando a las familias y las comunidades en la garantía plena de los derechos de la niñez.

Ante esta situación, se destaca que Costa Rica cuenta con el Programa CEN-CINAI, el cual tiene como uno de sus servicios la promoción del crecimiento y el desarrollo infantil, en condición de pobreza o riesgo social, acompañando a las familias en acciones de cuidado, nutrición y socialización (MIDEPLAN, 2014). Por tanto, cobró relevancia diseñar una guía orientadora que le permita a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales direccionar su accionar en estrategias de creación de entornos familiares saludables con un enfoque de Promoción de la Salud.

Sobre todo porque uno de los retos a los que se enfrentan los CEN-CINAI es que las familias expuestas a factores de riesgo social son las que tienen menos acceso a servicios de calidad. Esto debido a que no están asistiendo todas las niñas y los niños que se encuentran en mayores condiciones

de desventaja, lo que requiere ser abordado con estrategias innovadoras de localización, apoyo y motivación (UNICEF, 2011a).

Las familias en esta situación no reclaman ni demandan, en muchos casos, servicios de calidad por desconocer sus características o por otras razones que requieren de estrategias para enfrentar este desafío. Sin embargo, no debe perderse de perspectiva que la persona menor de edad tiene el derecho de ser protegida por el Estado contra cualquier factor de riesgo que afecte o limite su bienestar integral.

Durante la primera infancia se crean vínculos emocionales fuertes con las madres, los padres y otras personas cuidadoras, de quienes necesitan recibir cuidado, atención, orientación y protección, que se ofrezcan de maneras que sean respetuosas con su individualidad y con sus capacidades (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, PANI, Gobierno de Costa Rica y UNICEF, 2017). Aspecto que respalda la importancia de diseñar iniciativas en Promoción de la Salud dirigidas al contexto familiar y que permitan incidir en el desarrollo de las niñas y los niños.

En el año 2020 la Dirección Nacional de CEN-CINAI dio a conocer el Informe de Datos Básicos 2018, en el cual se detalla que un 75.8% de las personas menores de cinco años en condición de pobreza son atendidas en los establecimientos que pertenecen a dicha dirección (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020). Elemento que demuestra la necesidad de crear redes de apoyo social a la infancia, ejecutando acciones sinérgicas desde la institucionalidad para apoyar a la familia.

En cuanto a los resultados de la vigilancia en el nivel del desarrollo infantil se evaluaron 59.625 menores de seis años. Respecto a esta evaluación, las áreas de desarrollo que presentan mayor cantidad de niñas y niños con niveles bajos son: Lenguaje, Cognitiva, y Hábitos en Salud. En cuanto a los hábitos en salud se menciona que entre las regiones con mayor deterioro destacan la Región Brunca, Central Norte y Central Sur (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020).

Respecto a la vigilancia del crecimiento, se evaluaron a 113.807 niñas y niños, de los cuales el 13.3 % presentó malnutrición, es decir, el 6.9% experimentó baja talla o baja talla severa y el 6.4% sobrepeso u obesidad (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020). Precisamente, la malnutrición es considerada uno de los obstáculos más significativos para el desarrollo humano (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018c). Ante este panorama, la institución cuenta con el Procedimiento para la atención interdisciplinaria de la niña o niño con malnutrición, que aspira al diseño de intervenciones en los determinantes sociales de la salud.

Desde el punto de vista del estado nutricional, históricamente los establecimientos CEN-CINAI han detectado mayor cantidad de niñas y niños con desnutrición. No obstante, es evidente el aumento de sobrepeso y obesidad en la población infantil del país, lo que justifica el reforzar las acciones para abordar esta situación.

Los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales, deben continuar fortaleciendo los servicios de atención y dando seguimiento oportuno a los planes de acciones educativas y otras intervenciones enfocadas en la estimulación de las áreas del desarrollo y crecimiento con mayor cantidad de resultados bajos (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018c). Sobre todo es necesario fortalecer la creación de ambiente saludables con el grupo familiar y la comunidad, elemento que tendría influencia clave para el desarrollo y resultados futuros de mejor productividad y calidad de vida de las niñas y los niños.

Se debe trascender de las acciones que hasta el momento se han venido ejecutando, lo cual demanda el impulso de una propuesta interdisciplinaria para la mejora del desarrollo de la población infantil que asiste a los establecimientos CEN-CINAI. Aunado a la relevancia de fortalecer la participación de las familias, personas cuidadoras y comunidades en la protección de los derechos de la niñez. Si bien desde la Dirección Nacional de CEN-CINAI se plantea el abordaje del contexto familiar con enfoque de Promoción de la Salud, aún existe una carencia de guías orientadoras que permitan operacionalizar este mandato.

Precisamente, el nivel de implicación de la familia en la salud de las personas menores de edad constituye un aspecto crucial para la configuración de los hábitos alimentarios y otras prácticas saludables que persistirán en etapas posteriores (Martínez et al., 2016). En este sentido, las iniciativas de Promoción de la Salud en la primera infancia "pretenden lograr un impacto positivo en la salud de las niñas y los niños, con participación activa de padres, madres, comunidad" (Camargo y Pinzón, 2012, p.62).

D. Justificación

La Promoción de la Salud busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos políticos, organizativos y administrativos que faciliten la mejora de la salud de las poblaciones (Ministerio de Salud de Perú, 2005a). Por tanto, posee un gran potencial para afrontar los retos que se enfrentan en el país en materia de desarrollo o atención integral de la niñez. Aspecto fundamental sobre todo porque la primera infancia es la etapa de la constitución del ser humano, de sus competencias, habilidades y de su manera de relacionarse con el mundo.

Los avances alcanzados en la legislación internacional y nacional en torno a la niñez, suponen el disfrute y cumplimiento de una serie de derechos sociales, económicos, civiles y políticos, que aseguren su desarrollo integral (UNICEF, 2001). Cuanto más estimulante sea el entorno en la primera infancia, mayor será su desarrollo y aprendizaje (Camargo y Pinzón, 2012). En este sentido, se considera pertinente la aplicación de la Promoción de la Salud, pues esta impulsa el abordaje de los factores determinantes de la salud para derivar el máximo beneficio posible para las niñas y los niños,

hacer un aporte significativo a la reducción de la inequidad en salud, garantizar el respeto de los derechos humanos y acumular capital social (UCR y UNICEF, 2015).

El desarrollo humano y la Promoción de la Salud hallan su sustento en ese transcurrir cotidiano y en sus posibilidades de transformación por medio de las capacidades que posee cada persona. Es por ello que ambos procesos no son independientes, se complementan y se sustentan en el logro de una mayor y mejor calidad de vida para los seres humanos; buscan fortalecer las estructuras sociales en términos del desarrollo integrado de todas las dimensiones humanas (Muñoz, 2007).

La Promoción de la Salud aporta en la gestión de procesos en salud, fortalecimiento de factores protectores, concertación de actores y planteamiento de estrategias desde lo local. Cuenta con líneas de acción, que apelan a la formulación de políticas públicas saludables y a la creación de entornos de apoyo ante la complejidad de determinantes que inciden en el desarrollo infantil. Permite reorientar los servicios hacia una visión donde prime la corresponsabilidad en la protección infantil, en el marco de un sistema solidario y con enfoque de derecho.

Acciones en Promoción de la Salud se configuran como estrategias de protección ante los fenómenos que atentan contra la salud y desarrollo infantil (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018c). Elemento crucial sobre todo porque el 96.1% de los grupos familiares registrados en los CEN-CINAI durante el 2017, se clasificaron como prioridad 1, es decir, con presencia significativa de indicadores de riesgo en uno o más de los ámbitos que afectan el desarrollo infantil. Esto quiere decir por ejemplo que a nivel de la salud de la niña o del niño se evidencian problemas de malnutrición, a nivel familiar se manifiestan riesgos sociales (violencia, alcoholismo) y en el ámbito comunitario hay un acceso limitado a servicios (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2019a).

Dicho panorama respalda la necesidad de abordar el entorno familiar, el cual es un factor promotor del desarrollo infantil. Desde este escenario se puede potenciar la socialización de experiencias y la creación de vínculos afectivos seguros que faciliten a las niñas y los niños oportunidades para explorar su mundo y aprender.

Las niñas y los niños pequeños captan activamente las dimensiones físicas, sociales y culturales del mundo en que viven, aprendiendo progresivamente de sus actividades y de sus interacciones con personas adultas (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, PANI, Gobierno de Costa Rica y UNICEF, 2017). Además son reconocidos como seres sociales, sujetos plenos de derecho y constructores activos de sus proyectos de vida. Este cambio en la forma de ver a las niñas y los niños reivindica la manera de entender el proceso evolutivo que sucede durante la primera infancia y exige proponer nuevas estrategias de trabajo en los diferentes entornos en los cuales estos crecen y se desarrollan (De Cero a Siempre, 2012a).

La protección integral en el marco de derechos significa que la familia, la sociedad y el Estado, tienen la responsabilidad de ofrecer a las niñas y los niños las condiciones adecuadas para favorecer su desarrollo en los diferentes aspectos: nutrición, salud, ambiente y relaciones familiares, considerando las características biológica, psíquica, social y cultural (De Cero a Siempre, 2012a). Las ventajas financieras de invertir en la primera infancia se reflejan en la mejora de los resultados de salud y educación, en unas tasas de delincuencia más bajas y en el incremento de los ingresos individuales (UNICEF, 2017). Las familias son agentes de la salud de la niña y el niño, por lo que diseñar y ejecutar acciones en salud juega un papel protagónico en esta relación.

Por tanto, la guía metodológica de entornos familiares saludables diseñada es para uso de los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales en su labor de abordaje con grupos familiares que cuentan con personas que se encuentran en la primera infancia. Esto por cuanto durante los primeros años de vida, las personas necesitan nutrición, protección y estimulación para favorecer su desarrollo.

Se plantea que los equipos interdisciplinarios trabajen en conjunto con las personas adultas que integran los grupos familiares pues estas requieren estar preparadas para asumir los diferentes roles que supone la crianza, ofreciendo condiciones confiables y favorables para el desarrollo infantil. Lo anterior significa, que dentro de la oferta de atención integral a la primera infancia debe incluirse un componente estructurado de trabajo con familias, que les anime a aportar en la construcción de una sociedad democrática que forme ciudadanas y ciudadanos con más y mejores herramientas para el disfrute de la vida personal, social y productiva (De Cero a Siempre, 2012a).

Uno de los fenómenos que afectan el desarrollo infantil refiere a la existencia de niñas y niños que asisten a CEN-CINAI con sobrepeso u obesidad, lo cual se ha convertido en una de las problemáticas de salud pública más graves del siglo XXI (OMS, 2019). Aunado a la persistencia de casos de población beneficiaria con malnutrición en los diversos contextos del país, también se atienden a menores con exposición a otros factores de riesgo social. No obstante, algunos de estos riesgos sociales, la malnutrición y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles.

Bajo este panorama, el Procedimiento para la atención interdisciplinaria de la niña o niño con malnutrición elaborado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI durante el 2019 sustenta la investigación, pues desde un enfoque de salud pública reconoce a los determinantes sociales de la salud como elementos necesarios para la Promoción de la Salud, y la optimización del crecimiento y desarrollo infantil. Además aboga por la inclusión de actividades interdisciplinarias con enfoque intersectorial y que persigan los principios de atención primaria en salud, la equidad sanitaria como parte de un desarrollo orientado a la justicia social, y la participación de la comunidad en la definición y aplicación de las agendas de salud (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2019a).

Este procedimiento resalta la pertinencia de fortalecer el trabajo de los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales, aludiendo a la integración del trabajo disciplinario de forma colaborativa e interactiva en el abordaje de la atención de la niña o la niño (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2019a). Por ende, se establece la necesidad de diseñar propuestas metodológicas orientadas a fortalecer con las familias las competencias para la promoción de desarrollo infantil.

Los procesos formativos en Promoción de la Salud se vuelven un elemento fundamental para propiciar un espacio de aprendizaje transformador que se oriente a fortalecer las competencias y comportamientos de los individuos. Animándolos a ser actores responsables y con las herramientas necesarias para resolver desafíos en sus contextos inmediatos.

A nivel internacional existe un sustento teórico que fundamenta la trascendencia de implementar desde la Promoción de la Salud acciones direccionadas al fortalecimiento de entornos familiares saludables para la promoción del desarrollo infantil. La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible plantea la relevancia de poner fin a la malnutrición, para ello se busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (ONU, 2019).

Por su parte, en Costa Rica El Plan Nacional de Salud 2016-2020 establece que los CEN-CINAI desde el ámbito de prácticas saludables, recreación y deporte deben apuntar a la ampliación de la cobertura del programa, con la finalidad de brindar un acompañamiento a familias en la crianza de las niñas y los niños, asimismo le confiere la tarea de crear estrategias para promocionar estilos saludables de vida (Ministerio de Salud, 2016). Cumplir este objetivo implica que los servicios en salud no solamente aborden las distintas áreas del desarrollo, sino que capaciten al personal para que puedan promover la creación de los entornos saludables.

Los CEN-CINAI se sustentan en el Modelo Provisión de Servicios en Salud en Nutrición y Desarrollo Infantil, el cual resalta la pertinencia de establecer un abordaje de Promoción de la Salud en la infancia (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008). Razón por la cual la guía metodológica diseñada abarca distintos ejes temáticos relacionados con la promoción del desarrollo infantil, mediante encuentros educativos en el hogar, grupal y comunitaria.

Dicha guía aporta a las estrategias de desarrollo infantil de la institución, pues se formuló con un enfoque de Promoción de la Salud. Su construcción implicó una revisión documental y procesos de consulta a personas funcionarias de las Oficinas Locales y a una muestra de grupos familiares beneficiarios de los servicios. Este tipo de recursos materiales nacen con la convicción de que la educación es más que la simple transmisión de información. Su valor radica en ser instrumentos que facilitan el proceso educativo, pues este tendrá mayor eficacia si tiene la posibilidad de disponibilidad de las ayudas y materiales didácticos adecuados (Gómez, Valero y Rangel, 2018).

Las acciones de Promoción de la Salud enfatizan la función clave de la familia en la generación de respeto, socialización y empoderamiento social, lo que a su vez media en la eficacia de sus intervenciones (Ministerio de Salud de Perú, 2005b). Los entornos familiares saludables son espacios responsables de propiciar condiciones enriquecedoras para la niñez (Ministerio de Salud de Perú, 2011), y factores protectores que contribuyen a la salud, en el desarrollo humano, en la construcción de relaciones de género respetuosas y en la participación social.

En ellos las personas conviven y se desarrollan de manera significativa, por lo cual se configura como el contexto donde se promueven y proporcionan referentes sociales y culturales básicos con los cuales empiezan a moverse en la sociedad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b). Además, los entornos saludables facilitan a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a su salud (Ministerio de Salud de Argentina, 2018).

Cabe destacar, que un elemento que apoyó la viabilidad del estudio fue el respaldo de la Unidad de Investigación y Vigilancia de la Dirección Nacional de CEN-CINAI (ver Anexo 2). Desde esta Unidad se expresó la necesidad de contar con guías orientadoras para uso de profesionales en todo el país, que armonicen la metodología y los mensajes a facilitar en los ámbitos donde crecen y viven las niñas o los niños beneficiarios.

De manera que bajo la perspectiva de la institución es de utilidad el diseño de iniciativas en Promoción de la Salud, pues contribuyen a poner en práctica las estrategias que desde la entidad se han elaborado. A su vez, se conforman en un medio para visualizar la importancia de la Promoción de la Salud como eje transversal en la temática de la niñez (FRCS[3], comunicación personal, 10 de junio, 2019).

El estudio se conformó como una iniciativa que buscaba contribuir al impulso de nuevos modelos teóricos prácticos en materia de Promoción de la Salud y centros de cuido o desarrollo infantil. Asimismo, se dirigía a generar aportes y recomendaciones a la Estrategia Maestra de Promoción de la Salud que implementan los CEN-CINAI entorno al eje de la niñez.

La visión de Promoción de la Salud en el desarrollo humano infantil implica comprender a las niñas y los niños como ciudadanos en ejercicio pleno de sus derechos. Además, busca potenciar la creatividad y las capacidades de los grupos familiares para favorecer el desarrollo infantil, alejándose de miradas adultocentristas.

Finalmente, se considera que diseñar una guía metodológica de fortalecimiento de entornos familiares saludables para la promoción del desarrollo infantil, permitirá a las instancias del

[3] FRCS: Funcionaria Región Central Sur de CEN-CINAI entrevistada.

Ministerio de Salud la toma de decisiones acerca de la implementación de la Promoción de la Salud como un campo de acción para mejorar la condición de vida de las niñas, los niños y grupos familiares beneficiarios de los servicios que prestan los CEN-CINAI.

De acuerdo con el planteamiento del problema y justificación aquí expuesta se trazó la siguiente pregunta de investigación:

E. Pregunta de investigación

¿Cómo fomentar los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil desde un abordaje interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI?

F. Objetivos

1. Objetivo general

Diseñar una guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

2. Objetivos específicos

a. Delimitar temáticas, metodologías y resultados sobre el abordaje del desarrollo infantil en el entorno familiar saludable desde el ámbito institucional, mediante una revisión documental.

b. Caracterizar las acciones de promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

c. Identificar las opiniones de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución.

d. Establecer en conjunto con personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, los componentes de la guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

e. Valorar en conjunto con personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo y Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, el contenido y forma de la guía metodológica diseñada.

III. Marco teórico-conceptual

A. Conceptualización de la primera infancia

La primera infancia puede ser conceptualizada como el periodo que va del nacimiento a los ocho años de edad, por lo cual es una etapa significativa en el establecimiento de las bases madurativas y neurológicas del desarrollo. Las experiencias que se proporcionen en los primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo cognitivo, emocional y social. Es la etapa propicia para potenciar las capacidades de las niñas y los niños, descubrir las posibilidades de su mente y su cuerpo, construir su identidad y adquirir las habilidades que les permitan convivir con otros (MEP, 2019).

Durante la primera infancia se produce una interacción de las conexiones neuronales que van formándose a partir de la experiencia y del entorno, proceso que se genera a gran velocidad, por lo cual es cuando hay mayor plasticidad cerebral. De allí que en la fase inicial de la vida se requiere de una nutrición adecuada, la protección contra el daño, estimulación positiva, y oportunidades de aprendizaje temprano (UNICEF, 2017).

En este periodo se recibe una mayor influencia de los entornos (UNESCO, 2019). De manera que dicho grupo etario requiere contextos donde se vivencien experiencias significativas, estímulos multisensoriales, recursos físicos adecuados; y principalmente, necesita de un entorno potenciado por el cuidado, la responsabilidad y el afecto (OEA, 2010).

Por tanto, uno de los requerimientos de las niñas y los niños pequeños consiste en gozar de las condiciones donde puedan relacionarse con otros de su misma edad y mayores. A la concepción de primera infancia es necesario reconocer su carácter de conciencia social, porque "transita entre agentes socializadores; la familia, como primer agente socializador y la escuela, como segundo agente que asume un rol fundamental" (Jaramillo, 2007, p.111).

La Convención Internacional de los Derechos del Niño, aprobada en el año 1989, define a las personas menores de edad como sujetos de derechos, reconociendo en la infancia el estatus de persona y de ciudadano. Pensar en las niñas y los niños como ciudadanos es reconocer igualmente los derechos y obligaciones de todos los actores sociales (Jaramillo, 2007).

En vista de lo descrito se considera pertinente detallar a continuación las teorías vinculadas con el desarrollo en la primera infancia y la importancia de la familia como entorno protector.

B. Teorías vinculadas con el desarrollo en la primera infancia

Existen diversas teorías que caracterizan el desarrollo durante las diferentes etapas de la vida, y especialmente en la primera infancia. Una de ellas es la Teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson, la cual plantea que el ciclo vital es un ciclo de confrontación continua, que atraviesa por varios momentos (Robles, 2008).

En cada fase la persona se enfrenta a lo que Erikson llama crisis o conflictos, que ponen a prueba su grado de madurez para afrontar y superar los problemas propios de las etapas (Robles, 2008). Se comprende el desarrollo como una secuencia de periodos normativos predeterminados, ocho en concreto (Villar, 2003).

En cada una de esas fases el individuo confronta una crisis de carácter psicosocial. Si la persona supera con éxito esa crisis, agrega una nueva "cualidad a su ego que le fortalece. Si por el contrario, la crisis no es bien resuelta, dificultará el afrontamiento de nuevas crisis y la incorporación de las cualidades que se ponen en juego en ellas" (Villar, 2003, pp. 757-758). Este polo que se pone en juego es necesario para crecer (Robles, 2008).

A continuación se muestra las fases consideradas por Erickson en su Teoría de desarrollo psicosocial relacionadas con la primera infancia.

Matriz 1. Etapas de la primera infancia consideradas en la Teoría de desarrollo psicosocial.

Etapa	Crisis	Descripción	Virtudes básicas
Etapa 1. Del nacimiento a los 18 meses.	Confianza versus desconfianza.	La figura materna tiene relevancia pues significa una base segura para el establecimiento de un vínculo seguro con su hija o hijo.	Esperanza
Etapa 2. De los 18 meses a los 3 años.	Autonomía versus vergüenza y duda.	Intervienen ambas figuras parentales. Es la etapa del no. La firmeza de las personas cuidadoras en poner límites le evitará dudar de ellas(os), y de sí misma(o).	Voluntad
Etapa 3. De los 3 a 6 años.	Iniciativa versus culpa y miedo.	Las niñas y los niños inician juegos con otros, se inventan juegos, y tienen mucha imaginación. Si se les da la oportunidad de llevar a cabo sus iniciativas se sentirán seguras(os) de sí mismas(os).	Propósito
Etapa 4. De los 6 a los 13 años.	Destreza versus inferioridad.	Es cuando la niña o el niño inicia proyectos hasta completarlos sintiéndose orgullosa(o) de sus logros.	Capacidad

Fuente: Elaboración propia a partir de Pérez (2006) e Ives (2014).

Dado que la guía metodológica es para el abordaje de grupos familiares que tienen niñas o niños que se encuentran en la etapa de la primera infancia, se detallan las fases 1, 2 y 3 mostradas en la matriz anterior. Por tanto, en la etapa 1 la confianza básica nace de la sensación de bienestar en lo físico y mental a partir del abastecimiento de la alimentación, atención y afecto facilitados principalmente por la madre (Arias y Morales, 2017).

La nutrición y el cuidado son elementos que brindan seguridad. La crisis que la niña o el niño experimenta es la desconfianza que se desarrolla en la medida en que no encuentra respuestas a las anteriores necesidades, generándole una sensación de abandono, aislamiento, separación y confusión

existencial. Cierta desconfianza es relevante desde el punto de vista personal y social, para la formación de la prudencia y actitud crítica (Arias y Morales, 2017).

Durante la etapa 2 se enfrenta la crisis autonomía versus vergüenza. Aquí se evidencia el papel esencial que juega la familia o persona cuidadora para que la niña o el niño puedan desplegar su independencia y seguridad. No obstante, un excesivo sentimiento de autoconfianza y la pérdida del autocontrol pueden hacer surgir la vergüenza y la duda, y sentirse desprotegida(o), incapaz e insegura(o) de sí y de sus competencias. La vergüenza es la crisis que se debe afrontar para pasar a la fase siguiente, por lo cual la madre o el padre se convierten en el apoyo clave para que este sea capaz de enfrentarla y superarla (Arias y Morales, 2017).

La crisis iniciativa versus culpa y miedo se presenta durante los 3 a 6 años. En esta etapa hay habilidades que la persona menor logra con éxito, sin embargo, se experimenta el miedo a esos nuevos aprendizajes que adquiere en la familia, el ambiente y en las actividades que realiza diariamente. La niña o el niño desean obtener opiniones de terceras personas y ya no solo de sus familiares o personas cuidadoras, ya que en este punto se interesa por los demás, y convivir con el otro. El juego se vuelve un dinamizador a la hora de las socializaciones de la niña o el niño, con él puede asumir roles sociales y construir nuevos conocimientos (Arias y Morales, 2017).

Otra teoría que explica el desarrollo en la primera infancia es la Teoría del desarrollo cognitivo planteada por Jean Peaget. Para este teórico en cada etapa de la infancia el pensamiento es cualitativamente distinto al de las restantes (Universidad Autónoma de Barcelona, 2008).

De acuerdo con Piaget, el desarrollo cognoscitivo no solo consiste en cambios cualitativos de los hechos y habilidades, "sino en transformaciones radicales de cómo se organiza el conocimiento. Las etapas se relacionan generalmente con ciertos niveles de edad, pero el tiempo que dura una etapa muestra gran variedad individual y cultural" (Universidad Autónoma de Barcelona, 2008, p.2). La matriz siguiente señala las características principales según las categorías propuestas por Piaget:

Matriz 2. Etapas de la teoría de desarrollo cognoscitivo de Piaget.

Etapas de la teoría del desarrollo cognoscitivo de Piaget		
Etapa	**Edad**	**Característica**
Sensoriomotora	Del nacimiento a los 2 años.	Las niñas y los niños aprenden la conducta propositiva, el pensamiento orientado a medios y fines, la permanencia de los objetos.
Preoperacional	De los 2 años a los 7 años.	La niña o el niño pueden usar símbolos y palabras para pensar. Solución intuitiva de los problemas, pero el pensamiento está limitado por la rigidez, la centralización y el egocentrismo.
Operaciones concretas	De 7 años a 11 años.	Aprende las operaciones lógicas de seriación, de clasificación y de conservación. El pensamiento está ligado a los fenómenos y objetos del mundo real.

Etapas de la teoría del desarrollo cognoscitivo de Piaget		
Etapa	**Edad**	**Característica**
Niña(o) práctica(o)		
Operaciones formales Niña(o) reflexiva(o)	De 11 a 12 años. Y en adelante.	La niña o el niño aprenden sistemas abstractos del pensamiento que le permiten usar la lógica proposicional, razonamiento científico y el razonamiento proporcional.

Fuente: Universidad Autónoma de Barcelona, 2008.

Desde la teoría trazada por Piaget, se considera que las niñas y los niños tienen su propia lógica y formas de conocer, las cuales siguen patrones del desarrollo conforme van alcanzado la madurez e interactúan con el entorno. Por esta razón, Piaget hizo uso de los términos asimilación y acomodación para describir cómo se adapta la persona menor al contexto (Universidad Autónoma de Barcelona, 2008).

La asimilación hace referencia a la manera en que estímulos, ideas u objetos externos son siempre asimilados por algún esquema mental preexistente en el individuo. La acomodación involucra una modificación en la organización presente en respuesta a las exigencias del medio. De ahí que el proceso de aprender sea concebido como un proceso de adaptación a esos cambios (Saldarriaga, Bravo y Loor, 2016).

Por otro lado, en el año 1979 Urie Bronfenbrenner formula su Teoría Ecológica del desarrollo humano, la cual resalta la importancia de estudiar los ambientes donde las personas se desenvuelven. Este autor comprende el desarrollo como un cambio perdurable en el modo en el que la persona percibe el ambiente que le rodea y en la forma en que se relaciona con él (Gifre y Guitart, 2012).

Bronfenbrenner señala que la interacción entre las personas y el entorno es bidireccional. Para el autor el concepto de ambiente es en sí mismo complejo, pues va más allá del entorno inmediato para abarcar las interconexiones entre distintos contextos (Gifre y Guitart, 2012). Postula cuatro niveles o sistemas que operarían para afectar directa e indirectamente el desarrollo infantil. Uno de ellos es el microsistema, mismo que implica al patrón de actividades, roles y relaciones que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado en el que participa (García, 2001).

El microsistema es el ambiente (físico, social y psicológico) inmediato de la niña o el niño desde el que aprende sobre el mundo. Aquí el individuo en desarrollo juega un rol directo, tiene experiencias e interacciones sociales con otros. El microsistema por excelencia es la familia, seguido de la escuela y el grupo de pares. Las relaciones que se cimientan en el sistema familiar servirán como base para las interacciones en los demás sistemas (Bravo, Ruvalcaba y Orozco, 2018).

El mesosistema comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa. Por ejemplo, para una niña o un niño, dicho sistema correspondería a las relaciones entre el hogar y la escuela. El exosistema hace alusión a los espacios en los que el individuo

no está incluido directamente, pero se producen hechos que afectan lo que ocurre en los entornos en los que la persona está incluida. Finalmente, el macrosistema se refiere a los marcos culturales o ideológicos que inciden transversalmente a los otros sistemas (García, 2001).

Bajo el marco de la Teoría ecológica, la evolución de la niña o el niño se entiende a partir de las interacciones que establecen con los elementos de su entorno, empezando por las madres, los padres, otros familiares y los iguales. Las relaciones entre la niña o el niño y su sistema familiar son factores centrales para su desarrollo. Aspecto que se debe tomar en cuenta a la hora de plantear los programas de promoción o estimulación del desarrollo infantil (García, 2001).

La explicación de la teoría planteada por Bronfenbrenner permite comprender que el desarrollo de las personas es el resultado de la interacción de una variedad de factores biológicos, psicológicos, familiares, culturales, ambientales y temporales. Dicha aproximación es un reflejo de la complejidad de la naturaleza humana y una herramienta conceptual para entender al ser humano en interacción (Bravo, Ruvalcaba y Orozco, 2018).

Es por esta razón que se decide trabajar el fortalecimiento de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, pues es en estas interacciones (familia-niña(o) o niña(o)-comunidad) a partir de las cuales las personas generan y movilizan sus recursos que les permiten alcanzar la salud y el bienestar (Bravo, Ruvalcaba y Orozco, 2018).

Desde la perspectiva de las familias como sistemas, se considera que el desarrollo humano tiene lugar en el contexto de las relaciones familiares, siendo el resultado de la interacción entre factores genéticos y el entorno familiar, además de otros componentes del medio social en el que están inmersas las personas. Las familias en interacción con su ambiente, constituyen un ecosistema en el que las partes y el todo son interdependientes. Las familias desempeñan funciones físicas y psicosociales para la protección de sus integrantes, para sí misma y por el bien común de la sociedad. El bienestar de las personas y las familias no puede considerarse al margen del bienestar del ecosistema en su totalidad (Iturrieta, 2001).

La Teoría Ecológica del Desarrollo Humano puede ser aplicada en investigaciones sobre el proceso de toma de decisiones en las familias, el manejo de los recursos familiares, la valoración de la calidad de vida de las familias, el consumo de energía y la adaptación de las familias a su ambiente. Este enfoque teórico es útil para la formulación de políticas sociales (Iturrieta, 2001).

A partir de las teorías descritas se determina que promover un desarrollo infantil saludable implica la comprensión de sus particularidades y necesidades según la etapa del ciclo vital en la que se encuentren las niñas o los niños, proceso en el que debe verse implicados las familias, las personas cuidadoras (Martins y Ramallo, 2015) y la comunidad. Por lo que en el siguiente apartado se establece una caracterización de la promoción del desarrollo infantil.

C. Promoción del desarrollo infantil

El desarrollo infantil es un proceso complejo que inicia desde la vida intrauterina y considera varios elementos como el crecimiento físico, maduración neurológica, de comportamiento, cognitiva, social y afectiva de las personas menores (Figueiras, Souza, Ríos y Benguigui, 2006). Durante la primera infancia las niñas y los niños experimentan un crecimiento rápido en el que influye en gran medida su entorno.

El desarrollo no sucede de manera lineal ni homogénea, y es crucial en los primeros cinco años de vida por la evolución del cerebro y las facultades de aprendizaje y socialización que es posible construir en ese momento vital (De Cero a Siempre, 2012a). El desarrollo es fundamental para la construcción de capital humano y social. Estos elementos son valiosos para "romper el ciclo vicioso e intergeneracional de la pobreza y reducir las brechas de inequidad, igualando oportunidades no solo a nivel socioeconómico, sino también de género y de ser humano" (OPS, 2011, p.1).

Un desarrollo integral en la primera infancia es esencial para el bienestar humano y se ha demostrado que puede impactar en problemas de salud mental, obesidad, morbilidad, capacidades cognitivas, violencia y dificultades sociales (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). Cabe señalar que existen factores que determinan un desarrollo integral infantil, y que pueden agruparse según los niveles de mayor o menor influencia sobre este proceso.

Por ejemplo, a nivel de la niña o el niño se refieren a la presencia o ausencia de anomalías genéticas, prematuridad, bajo peso al nacer, desnutrición, lactancia materna y carencias afectivas. En el ámbito familiar se destaca el nivel socio-económico, vivienda, ocupación de adultos, número de miembros, clima emocional, creencias, actitudes y prácticas en relación a salud e infancia. A nivel de la comunidad los determinantes son el saneamiento básico, acceso a servicios de salud y educación, agua para consumo humano, grado de organización, vías de comunicación y otros (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008).

Asimismo, la OPS (2011) añade que los entornos representados por el Estado, la comunidad y la familia poseen sus normas y valores que determinan el desarrollo infantil. El Estado a través de formulación de políticas y marcos institucionales; la comunidad, mediante sus modelos de organización y participación; y las familias, en su papel trascendente de protección, cuidado y satisfacción de necesidades inmediatas de la niñez, inciden en su desarrollo.

Cabe resaltar que los determinantes sociales de la salud refieren a "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana" (OMS, 2017, párr.1). Estas condiciones pueden repercutir en inequidades y generar diferencias en los resultados en materia de salud.

Por tanto, promover un desarrollo infantil tiene como resultado la formación de niñas y niños competentes para responder a sus necesidades y a las de su medio, considerando su contexto de vida (OPS, 2011). Vale la pena indicar que uno de los servicios que se brindan desde los establecimientos CEN-CINAI corresponde a la promoción del crecimiento y desarrollo, cuya definición es la que se acoge para la presente investigación.

De manera que se entiende por promoción del crecimiento y desarrollo infantil al favorecimiento del bienestar de las niñas y los niños en el contexto de la vida diaria, que depende en gran medida de lo protector, estimulante y afectivo que resulte ser su entorno cotidiano, por lo cual se deben orientar los esfuerzos institucionales hacia la familia y la comunidad (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). La promoción del desarrollo infantil requiere la implementación de estrategias, servicios y proyectos que aseguren la atención óptima de la persona menor de 13 años para el desarrollo de su potencial como sujeto integral de derechos, llevando a cabo acciones sinérgicas desde distintos sectores sociales para apoyar a la familia (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008).

Asimismo, la promoción del desarrollo infantil como servicio implica una intervención dirigida a facilitar y acompañar los esfuerzos que se ejecutan en las comunidades, en pro de favorecer la reflexión y la transformación conscientes hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las niñas y los niños. Los escenarios para desplegar este servicio son: educación inicial y apoyo educativo, vigilancia nutricional y del desarrollo infantil, servicios interdisciplinarios a clientes y sus familias, y educación a grupos familiares y comunidad (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008). El crecimiento y desarrollo son procesos dinámicos de organización sucesiva de funciones biológicas, psicológicas y sociales en compleja interacción.

Son procesos interrelacionados, que se dividen en áreas para facilitar la planificación y ejecución de intervenciones en la facilitación de servicios de salud. Desde el Ministerio de Salud y la Dirección Nacional de CEN-CINAI (2011) se establece que las áreas de desarrollo que se deben abordar para promover una niña o un niño saludable son: el área motora gruesa para mover los músculos del cuerpo, y el área motora fina para realizar actividades con las manos.

Aunado a estas áreas se destaca la cognoscitiva para la adquisición de conocimiento; el área de lenguaje para promover conductas que permitan a la niña o el niño comunicarse; y el área socioafectiva que implica la interacción con sigo mismo y los demás. Finalmente, se encuentran los hábitos en salud, conceptualizadas como los comportamientos que la o el menor va adquiriendo para conservar la salud física, lo cual incluye la nutrición y alimentación; el descanso, acciones de aseo e higiene personal, entre otras (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2011).

De manera que existen elementos clave para promover un desarrollo durante la primera infancia, a saber: la nutrición y salud; la protección contra el estrés, la violencia, el maltrato, el abandono, las amenazas ambientales y los conflictos; y la estimulación para hablar, jugar e interactuar de forma positiva. Asimismo, el acceso a servicios de salud puede ser un factor protector ante enfermedades, y coadyuvar a preservar su salud y bienestar (UNICEF, 2017).

El foco de la promoción del desarrollo infantil debe centrarse en la generación de instancias de educación comunitaria y empoderamiento que potencien las "capacidades de niñas, niños, sus familias y la comunidad en miras de propiciar el desarrollo de niños y niñas sanas(os), seguras(os), creativas(os) y participativas(os)" (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010, p.28).

La promoción del desarrollo infantil es el resultado de un proceso educativo que propicia de forma integrada el alcance de niveles de desarrollo en diferentes ámbitos: físico, emocional y social, exploración del cuerpo, motricidad, manifestación del lenguaje, descubrimiento del medio natural y cultural. Proceso que requiere la participación de la familia, y la corresponsabilidad de la comunidad y las diferentes entidades del Estado (Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador, 2013).

El abordaje en la primera infancia adquiere especial relevancia en el contexto local y comunitario, porque es el mundo dentro del cual la niña o el niño crece y desarrolla su cotidianidad. Por tanto, se considera pertinente conceptualizar la importancia de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Aspecto que se detalla a continuación.

D. Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil

La Promoción de la Salud es un proceso político colectivo orientado no solo a fortalecer las habilidades de las personas, sino también a transformar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de la salud de las personas (Coronel y Marzo, 2017). Proceso que debe ser integral, transformador, de potencialización y trabajo articulado entre actores, para el abordaje de factores protectores que impulsan la salud de la población (Ministerio de Salud, 2017).

Lo descrito refleja la necesidad de emplear iniciativas con enfoque social, comunitario, político e integral, que permitan el acceso equitativo a respuestas efectivas en salud. La Promoción de la Salud constituye un elemento esencial para lograr estilos de vida y potenciar prácticas y competencias saludables, que en ocasiones no se desarrollan debido a los índices de pobreza y desigualdad social todavía existente en los países (Coronel y Marzo, 2017).

A pesar de las diversas acepciones que se le ha asignado a la Promoción de la Salud, existe consenso en que su puesta en marcha involucra a gobiernos, organizaciones sociales e individuos, en la construcción social de la salud (Álvarez, 2013). Para tal fin, se hace uso de líneas de acción

establecidas desde la Carta de Ottawa (1986), las cuales refieren al marco de actuación desde el cual se plantean propuestas de Promoción de la Salud y apuntan a la elaboración de políticas públicas saludables, fortalecimiento de la participación comunitaria y habilidades individuales, creación de ambientes saludables y reorientación de los servicios de salud.

La presente investigación se centró en el diseño de una guía metodológica de entornos saludables. Los entornos saludables facilitan a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a su salud, por lo que corresponden a los lugares donde viven las personas, su comunidad local, el hogar, los sitios de estudio, los lugares de trabajo y el esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento (Ministerio de Salud de Argentina, 2018).

Un entorno saludable incluye los factores promotores de la salud y el bienestar. Son el marco para identificar los "factores protectores (físicos y sociales) y comprender cómo estos contribuyen a la salud y la calidad de vida. Por tanto desde estos contextos se fortalece el desarrollo social, facilitando y promoviendo la elección de prácticas saludables" (Ministerio de Salud de Argentina, 2018, p.14).

Un ambiente favorable es esencial para que se garanticen todos los derechos de la niña o el niño, incluyendo su derecho a la supervivencia y al desarrollo (Brooker y Woodhead, 2012). Aspecto relevante pues las mayores amenazas para su salud provienen de los lugares que deberían ser los más seguros: el hogar, la escuela y la comunidad (OMS, 2003).

Lo descrito respalda a los entornos familiares saludables como escenarios de acción de la Promoción de la Salud. Desde el Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud de Perú (2005b) se posiciona al hogar y a la familia como el medio en el que se despliegan las bases de la generación de saberes, comportamientos y hábitos vinculados con la salud.

Vale la pena señalar que el concepto de familia ha sufrido una transformación en respuesta a los nuevos modelos sociales, ya no se considera integrada exclusivamente por parientes y cónyuges, es decir, vinculada por matrimonio y relaciones parentales. Ahora en atención a la dinámica social, se contemplan otras formas de relaciones humanas donde quienes la integran se encuentran vinculados por lazos de afecto, de respeto, de convivencia y de solidaridad (Oliva y Villa, 2014).

La familia puede ser comprendida como el grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socio-económica, comparten necesidades psico-emocionales, materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo. Se encuentra con diversidad de estructuras pero presente en todas las culturas y sociedades (Oliva y Villa, 2014). Incluye a personas de igual o diferente sexo, cuya unión se encuentre formalizada o no, "provengan de igual o diferentes lugares, por tanto, en ella

no hay discriminación alguna, sin importar sus edades o creencias políticas o religiosas […] y sin importar su condición social o nacionalidad" (Oliva y Villa, 2014, p.18).

Desde los entornos familiares saludables, la familia se reconoce como el principal tejido para el desarrollo humano; es allí donde se gestan los principales procesos de socialización y formación de la persona. La familia es una realidad compleja y heterogénea que se expresa en la creación y significación de diversas estructuras, formas de organización, arreglos y estilos de vida familiar; así como en su conexión y participación con múltiples y diversas redes sociales. La familia vista como sujeto trasciende el sesgo objetivista, pues reconoce su carácter volitivo, cognitivo y su capacidad para intervenir en la realidad sociocultural propia y la de otros contextos (Castaño, Becerra, Torres y Lozano, 2016), y visualiza a sus integrantes como sujetos dialécticos que se transforman asimismos y a su entorno, y viceversa.

La familia es un ámbito de construcción de identidades individuales y sociales, de aprendizaje de los derechos y principios democráticos, así como del desarrollo de capacidades y potencialidades de sus miembros. Como sujeto social, la familia posee capacidad de agencia para generar acciones de cambio en su interior y hacia el exterior. Por tanto, es una construcción social e histórica en la que convergen múltiples dimensiones de la persona humana (cognitiva, emocional, física, estética, espiritual y relacional) (Castaño, Becerra, Torres y Lozano, 2016).

Cabe resaltar, que las investigadoras conceptualizan a los entornos familiares saludables como aquellos espacios responsables de propiciar condiciones enriquecedoras para la niñez (Ministerio de Salud de Perú, 2011). Son espacios donde los seres humanos conviven y se desarrollan de manera significativa, que se configura como escenario de encuentro, interacción, y descanso, propios de la dinámica de las relaciones personales. Es el contexto donde se promueven y proporcionan referentes sociales y culturales básicos con los cuales empiezan a moverse en la sociedad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

El entorno familiar saludable se ve permeado por la vivienda (el espacio físico), el grupo familiar (individuos que viven bajo un mismo escenario), el peri-domicilio (el ambiente físico y social exterior) y la comunidad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015a). Bajo este contexto se ve a la familia como un sistema dinámico, que interactúa con el entorno y que experimenta cambios constantemente, desarrollando relaciones interpersonales e intrafamiliares, y provocando el funcionamiento familiar, que es la base del desarrollo físico, intelectual, social, psicológico y espiritual de cada uno de sus miembros (Ministerio de Salud de Perú, 2006).

Desde la visión de los entornos familiares saludables, las funciones de cuidado y de protección de la familia hacia las niñas y los niños no se reducen al ámbito de la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación y protección de la salud, sino que se busca el fomento de la

autoestima y de los cuidados adecuados para que puedan desenvolverse en una sociedad cada vez más compleja. Esto sin desatender la formación en afectividad, de modo que puedan desarrollarse con más seguridad y autonomía en esta sociedad (Castaño, Becerra, Torres y Lozano, 2016).

La familia desempeña tareas que tienen relación directa con la preservación de la vida humana tales como su desarrollo y bienestar. Los entornos familiares saludables buscan la construcción de una cultura de vida y salud, basada en la solidaridad, respeto, valores y principios (Ministerio de Salud de Perú, 2005a). Los entornos en mención comprenden dos dimensiones que se encuentran vinculadas: el entorno inmediato, compuesto por familiares, amigos y miembros de la comunidad, y el entorno más amplio que circunscribe a las políticas públicas, acceso a servicios, sistemas educativos, factores culturales, socioeconómicos y el entorno físico. Por tanto, el entorno inmediato durante la primera infancia, es transcendental pues cuanto más estimulante sea y esté libre de violencia, mejor será el progreso de la niña o el niño, en el desarrollo físico (salud), emocional, y social, y su capacidad para expresarse y adquirir conocimientos (Ministerio de Salud de Perú, 2011).

Desde la Promoción de la Salud se incluye a la comunidad como determinante en el entorno familiar, pues la Carta de Ottawa indica que se debe comprender que la salud y desarrollo se crea en el contexto de la vida cotidiana; es un proceso, cuyo propósito implica lograr un resultado concreto en un largo plazo, pero con efectos a mediano y corto plazo. Los resultados concretos varían, pero es determinante la participación ciudadana y de la comunidad (Ministerio de Salud de Perú, 2006).

Respecto a la promoción del desarrollo infantil, el acento debe estar puesto en reforzar las propias capacidades de las familias y la comunidad para que las niñas y los niños crezcan sanos, felices y con la oportunidad de ir desarrollando al máximo sus potencialidades (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). De allí que fortalecer competencias en materia de alimentación saludable, factores protectores psicosociales y ambientales, se conforma como una de las estrategias que se pueden implementar para promocionar el desarrollo infantil.

Por tanto, las familias y las personas cuidadoras son fuente primordial de experiencias y vínculos afectivos. Las niñas y los niños requieren ambientes confiables y receptivos que los protejan de la desaprobación, violencia y castigos inadecuados, además necesitan oportunidades para explorar su mundo, jugar y aprender (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

El fortalecimiento de entornos familiares saludables implica tratar temáticas asociadas con la Promoción de la Salud para el abordaje de la malnutrición tales como autoestima, redes de apoyo, aprovechamiento de espacios públicos y actividad física (Águila, 2017). También se pueden generar acciones en Promoción de la Salud integrales y sostenibles donde se aborden ejes temáticos priorizados como alimentación y nutrición, higiene y ambiente, habilidades para la vida, salud mental

y cultura de paz así como salud sexual y reproductiva en las familias (Ministerio de Salud de Perú, 2006).

Acciones que deben ir de la mano con el apoyo de equipos interdisciplinarios, acceso a servicios de salud y formulación de estrategias multisectoriales y eficientes que permitan potenciar los factores de protección hacia la salud individual, familiar y comunitaria (Águila, 2017). Es así que los paradigmas cimentados en la niñez por la información y educación en la familia, y comunidad, facilitan que surjan prácticas y competencias saludables para el mejoramiento de la calidad de vida (Ministerio de Salud de Perú, 2006).

E. Acciones metodológicas en Promoción de la Salud

Las estrategias de Promoción de la Salud buscan trazar un marco general que direccione el abordaje institucional con respecto a una situación de salud (Arias et al., 2019). A través de ellas se pretende generar procesos de cambio social que involucren a las personas para transformar los entornos en los que se desenvuelven, aspecto que a su vez supone trabajar sobre el ámbito personal, organizativo y político (Colomer y Álvarez, 2001).

La Promoción de la Salud puede materializarse a través de la construcción de estrategias o propuestas metodológicas orientadas al abordaje de un fenómeno en salud. Precisamente, la presente investigación tenía como finalidad diseñar una Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Una guía metodológica es un recurso didáctico que brinda orientaciones para la formulación de acciones, contiene procedimientos y herramientas que facilitan la planificación de acciones que transformen la gestión de los servicios de salud y que contribuyan al bienestar de la población (Ministerio de Educación de Ecuador, 2019).

Para el presente estudio se comprende que los componentes de una guía metodológica en Promoción de la Salud facilitan el diseño, la ejecución y la evaluación de un proceso, a la vez que da una idea de la estructura general a seguir. De manera que los componentes que la conforman son los elementos de contenidos (como módulos de trabajo, metodología, conceptos clave), líneas de acción e intervención, y elementos de monitoreo y evaluación (Asociación Costa Rica por siempre, 2016 y Campos, 2019).

Por tanto, las guías metodológicas para la promoción del desarrollo infantil buscan facilitar información y herramientas para la inserción comunitaria y articulación de los actores locales, con el propósito de construir ambientes favorecedores del desarrollo de las niñas y los niños (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). En este punto adquieren relevancia las instituciones prestadoras de servicios de salud, pues les compete asumir, a nivel central, regional y local, el rol de

impulsoras y facilitadoras de los procesos de Promoción de la Salud en sus diferentes ámbitos de acción (Ministerio de Salud de Perú, 2005b).

A manera de ejemplo, se destaca que la Dirección Nacional de CEN-CINAI con la intención de orientar sus acciones se ha planteado como estrategia maestra la Promoción de la Salud en torno a la infancia. Iniciativa que tiene como objetivo promover el bienestar de la niñez mediante servicios de desarrollo infantil, y se sustenta en la abogacía por la salud y el favorecimiento de la participación social. Dicha estrategia le confiere a la Dirección Nacional la responsabilidad de impulsar a las familias y personas cuidadoras, a incorporarse como agentes de cambio en la protección y mejoramiento de su salud (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018a).

Lo expuesto fundamentó el presente planteamiento investigativo. Sobre todo porque desde los CEN-CINAI se intenta involucrar a las familias y fortalecer el trabajo interdisciplinario en el abordaje de la malnutrición y desarrollo infantil (FODESAF, 2013).

Los programas de Promoción de la Salud a nivel de centros de cuido o enseñanza ofrecen una gran oportunidad para mejorar la salud futura de las niñas y los niños (Kain et al., 2005). Las experiencias centradas en la creación de entornos familiares saludables contribuyen a desarrollar las bases para la adopción de conocimientos, percepciones, y comportamientos relacionados con la salud y el bienestar individual y colectivo. La familia y las comunidades son unas de las unidades de intervención de mayor eficacia potencial respecto a la Promoción de la Salud (Ministerio de Salud de Perú, 2005b).

IV. Procedimiento metodológico

En el presente apartado se expone la metodología que sustentó la investigación, y que nació a partir de los objetivos de estudio trazados.

A. Paradigma

El paradigma de investigación según Valles (2000) es aquel que sirve para definir lo que debe estudiarse, las preguntas que son necesarias de responder, y cómo deben preguntarse. A partir de este autor, se tomó en cuenta el paradigma de indagación constructivista para el presente estudio. Dado que se buscó profundizar acerca de los entornos familiares saludables, e indagar información vinculada a la promoción del desarrollo infantil, esto para la construcción de una guía metodológica.

El paradigma en mención es respaldado por la metodología cualitativa y se basa en aquel conocimiento que sigue una lógica desde un proceso circular que parte de una experiencia, la cual trata de interpretar su contexto bajo los diversos puntos de vista de las personas inmersas en el (Valles, 2000). Particularmente, se trabajó en conjunto con personas funcionarias de las Oficinas Locales y

de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil (UIVCD) de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, y miembros de las familias participantes del estudio.

B. Enfoque

La presente investigación se fundamentó bajo un enfoque cualitativo, pues este se orienta a "comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto" (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.358). Además, se seleccionó ya que permite explorar las percepciones y las experiencias de los individuos con relación a los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista.

Se consideró este enfoque dadas las características que lo definen, al proporcionar profundidad a los datos, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, experiencias y flexibilidad. Elementos fundamentales para el desarrollo de la investigación, pues permiten el abordaje de aspectos emergentes (Hernández et al., 2010).

Bajo el enfoque cualitativo, el proceso de recolección de datos permite descubrir y afinar las preguntas de investigación así como revelar nuevas. Aspecto que contribuye en el reconocimiento de las perspectivas de las personas participantes, ampliando el análisis acerca de las temáticas o categorías vinculantes, y por ende, enriqueciendo el diseño de la guía metodológica al valorar las experiencias y puntos de vista de los individuos en su contexto.

C. Tipo y diseño de estudio

El tipo de investigación que se contempló corresponde al tipo descriptivo. Este "pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos" (Hernández et al., 2010, p.92). Además, busca especificar propiedades y características importantes del fenómeno que se analiza tal y como es (Hernández et al., 2010), lo que permitió recolectar la información necesaria para el diseño de la guía metodológica.

La investigación se cimentó desde un diseño emergente, comprendido como "aquel donde los componentes principales del diseño van generándose durante el proceso de investigación" (Noboa, 2015, p.12). Dado que en las primeras fases del análisis de datos se descubren pautas importantes que se indagan mediante la formulación de nuevas preguntas, o incluyendo documentos que inicialmente no se consideraban claves (López y Lillo, 2005).

Retomando a Valles (2000) este diseño permitió la invención y la obtención de datos por medio del descubrimiento, permitiendo mayor flexibilidad al ofrecer la posibilidad de realizar modificaciones, agregar o cambiar ciertas categorías durante el proceso. Por su parte, al considerar que producto del presente estudió se generó una guía metodológica dirigida al equipo

interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, se determinaron las cuatro etapas de proyecto planteadas por la Fundación UPM (2018).

Al contemplar el dinamismo del diseño, el formato para elaborar el proyecto de graduación involucró una **etapa de planificación**, en la cual se procedió a organizar las acciones de logística que permitieran llevar a cabo los cinco objetivos específicos. De manera que se efectuó la prueba de los instrumentos de recolección de información dirigidos a las personas funcionarias de las Oficinas Locales y UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, y a los miembros de las familias participantes.

Asimismo, se realizó el contacto con personas encargadas de las Oficinas Locales, de la UIVCD y establecimientos CEN-CINAI, para coordinar las instalaciones o lo medios virtuales en donde se desarrollaron las entrevistas semiestructuradas, el taller investigativo y la aplicación de los cuestionarios vía Formularios Google y la Escala de Likert. Se coordinaron las fechas y los espacios de encuentro virtual para la elaboración conjunta de la guía metodológica, así como el contacto, y preparación de materiales para generar el proceso de valoración.

Seguidamente, se continuó con una etapa **diagnóstica** para identificar aquellas acciones que se han realizado anteriormente con relación al problema planteado, cómo se podía abordar y que se requería (Fundación UPM, 2018). A partir del primer objetivo específico se llevó a cabo una revisión documental en bases de datos, con el fin de identificar temáticas, metodologías y resultados vinculados con el objeto de estudio, los cuales representaron insumos hacia la construcción del producto final.

También, la fase diagnóstica involucró la caracterización de las acciones de promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales, así como la identificación de las opiniones de miembros de un grupo de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución.

Posteriormente, se implementó la **etapa de ejecución**, donde se generó el establecimiento de los componentes de la guía metodológica, en conjunto con funcionarias de la UIVCD. En esta fase, se procedió al análisis de la información, así como a la elaboración de la guía metodológica de entornos familiares saludables e informe final.

Por último, se contempló la **etapa de evaluación**, donde personas funcionarias de las Oficinas Locales y UIVCD realizaron una valoración de la guía metodológica elaborada (Fundación UPM, 2018). Cabe destacar que también se llevó a cabo la devolución de los resultados de la investigación.

D. Objetos y sujetos de estudio

Esta sección hace referencia al qué y quién objeto de la investigación. Por tanto, con el fin de definir aquello que se analizó, se planteó como objeto de estudio los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Asimismo, como sujetos de estudio se delimitó a miembros de las familias beneficiarias de los CEN-CINAI, y personas funcionarias de las Oficinas Locales y de la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

E. Fuentes de información

Esta sección hace referencia a las fuentes de las cuales se obtuvo la información para el desarrollo de la investigación. Se contempló tanto la población con quienes se trabajó y cómo estas fueron seleccionadas; así como las fuentes documentales relevantes durante la fase diagnóstica, y para los procesos de construcción de la guía metodológica.

1. Documental

Durante el proceso de investigación se procedió a realizar una revisión documental, con el fin de identificar diversas temáticas, metodologías y resultados que representaran un insumo para las siguientes etapas del proyecto de graduación. A manera de diagnóstico estas fuentes secundarias representaron un valioso punto de partida hacia la obtención de información.

2. Personas participantes

Para efectos del estudio las personas participantes de la investigación y fuentes de información seleccionadas, correspondieron a las personas funcionarias de las Oficinas Locales y de la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. Otra fuente de información, fueron los miembros de familias que reciben servicios de los CEN-CINAI, quienes a su vez son los beneficiarios indirectos de la guía metodológica desarrollada.

a. Criterios de selección

Para la selección de las personas participantes en el estudio fue necesario establecer criterios de inclusión y exclusión, tanto para la escogencia de las Oficinas Locales como para las tres poblaciones mencionadas (funcionarias(os) de las Oficinas Locales, y de la UIVCD, y familias beneficiarias de los CEN-CINAI). Criterios descritos a continuación:

- **Criterios de inclusión**

Como criterios de inclusión para las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI se definió que únicamente se seleccionarían aquellas Oficinas Locales ubicadas en el Gran Área Metropolitana (GAM).

Respecto a las personas funcionarias que conforman los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales, se planteó que debían ser solamente profesionales en psicología, nutrición, educación preescolar y terapia de lenguaje; que tuvieran más de un año de laborar en este cargo, y que desearan de manera voluntaria colaborar en la investigación.

Por su parte, se incluyeron a las funcionarias (5 profesionales en total) de la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. Con relación a las familias se seleccionaron únicamente aquellas que son beneficiarias de los CEN-CINAI que pertenecen a las Oficinas Locales de Tibás y Guadalupe, y que desearan de manera voluntaria colaborar en la investigación.

- **Criterios de exclusión**

Desde los criterios de exclusión hacia las personas funcionarias que conforman los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales se planteó que no fueran sujetos participantes de la investigación aquellos profesionales con contratación temporal. Se consideró para las familias beneficiarias excluir como sujetos participantes a integrantes de la familia que fueran menores de edad.

F. Unidad y tipo de muestreo

Se definió como unidad de muestreo a las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI, las personas funcionarias que laboran en estas Oficinas y en la UIVCD, y las familias beneficiarias de los CEN-CINAI que pertenecen a las Oficinas Locales seleccionadas.

Para la escogencia de las cuatro unidades descritas se utilizaron distintos tipos de muestreo, a saber: muestra por conveniencia, muestra de expertos y muestra de participantes voluntarios.

En primera instancia, para la selección de las Oficinas Locales se utilizó una muestra por conveniencia, definida como el método que consiste en seleccionar los casos accesibles que pueden ser incluidos. Lo expuesto fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos o escenarios para el equipo investigador (Otzen y Manterola, 2017).

Para ello se partió del criterio de factibilidad geográfica para la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos, considerando de las 41 Oficinas Locales solamente aquellas ubicadas en el GAM. Por tanto, se identificaron 10 Oficinas Locales: 4 de la Región Central Sur (Hatillo, Guadalupe, Curridabat-Desamparados, y Tibás); 3 de la Región Central Norte (Heredia, Flores y Alajuela); y 3 de la Región Central Este (Cartago, Oreamuno y Tejar del Guarco).

Otro de los criterios por los cuales se seleccionan las Oficinas Locales mencionadas corresponde al hecho de que concentran la mayoría de CEN o CINAI del país (ver Anexo 1).

A continuación, se muestra la Matriz 3 con la información básica de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI seleccionadas:

Matriz 3. Ubicación de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI seleccionadas.

Oficina Local	Ubicación			
	Región	Provincia	Cantón	Distrito
Hatillo	Central Sur	San José	Central	San Sebastián
Guadalupe	Central Sur	San José	Goicoechea	Guadalupe
Curridabat Desamparados	Central Sur	San José	Curridabat	Curridabat
Tibás	Central Sur	San José	Tibás	San Juan
Heredia	Central Norte	Heredia	Central	Heredia
Flores	Central Norte	Heredia	Flores	San Joaquín
Alajuela	Central Norte	Alajuela	Alajuela	Río Segundo
Cartago	Central Este	Cartago	Central	Taras (San Nicolás)
Oreamuno	Central Este	Cartago	Oreamuno	San Rafael
Tejar del Guarco	Central Este	Cartago	Guarco	El Tejar

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la muestra de los equipos interdisciplinarios se partió de aquellos que trabajaran en las Oficinas Locales muestreadas anteriormente. De forma tal que se seleccionó un funcionario o una funcionaria de cada Oficina, pues en estas laboran aproximadamente tres personas.

Su elección se realizó por muestreo a conveniencia, tomando en consideración su profesión, de manera que existiera un grado de representatividad, es decir, se eligieron entre todas las 10 Oficinas: tres profesionales en nutrición, tres en educación preescolar, tres en psicología y uno en terapia de lenguaje (dado que no en todas las Oficinales Locales había presencia de este profesional).

Seguidamente, la Matriz 4 detalla el tipo de profesión de las personas que participaron en la investigación, por Oficina Local seleccionada:

Matriz 4. Profesión de las personas funcionarias participantes en la investigación, según Oficina Local seleccionada

Región	**Oficina Local**	**Profesión de las personas funcionarias participantes**
Región Central Sur	Hatillo	Psicología
	Guadalupe	Docente Preescolar
	Curridabat	Nutricionista
Región Central Norte	Heredia	Docente Preescolar
	Flores	Nutrición
	Alajuela	Psicología
Región Central Este	Cartago	Docente Preescolar

Región	Oficina Local	Profesión de las personas funcionarias participantes
	Oreamuno	Psicología
	Turrialba	Terapeuta de Lenguaje
	Tejar del Guarco	Nutrición

Fuente: Elaboración propia.

A partir de lo anterior, se remarca que para la aplicación de cuestionarios vía Formularios Google y valoración de la guía metodológica se empleó una muestra de participantes voluntarios, en donde "las personas se proponen como participantes en el estudio o responden a una invitación" (Hernández et al., 2014, p.387). Con el apoyo de la jefatura de la UIVCD se remitió un oficio a las personas encargadas de las Regiones y las Oficina Locales seleccionadas.

Oficio que detallaba que la investigación era de interés institucional, contaba con el aval de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, y tenía el objetivo de diseñar una Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Esto con la intención de solicitar la colaboración en la identificación de las profesionales que laboraban en las Oficinas Locales seleccionadas, posteriormente el equipo investigador contactó a las personas funcionarias de las Oficinas vía correo electrónico para solicitar su apoyo de forma voluntaria en el estudio. De las 10 funcionarias contactadas, la totalidad accedió voluntariamente a ser sujeto participante de la investigación.

Con relación a las familias beneficiarias, se eligió en un primer momento dos Oficinas Locales a conveniencia (de las Oficinas previamente indicadas), bajo los criterios de interés institucional de escogencia de establecimientos con mayor cantidad de niñas y niños menores de 5 años detectados para el 2018 con malnutrición (por ejemplo con baja talla y baja talla severa) y otros factores de riesgo. A partir de este criterio se seleccionan las Oficinas Locales de Tibás y Guadalupe ubicadas en la Región Central Sur, las cuales respectivamente cuentan con una cantidad de 92 y 79 niñas o niños detectadas(os) con baja talla y baja talla severa. Según la información reportada en la Herramienta de Detección de Malnutrición durante el año 2018 de la Dirección Nacional de CEN-CINAI (2019c).

Para la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de información con miembros de las familias se utilizó un muestreo por expertos para definir un establecimiento CEN o CINAI perteneciente a cada una de las Oficinas Locales descritas (Tibás y Guadalupe). Dado que las Oficinas Locales coordinan el trabajo con los establecimientos, era necesario tomar en cuenta la opinión de personas expertas en el tema para definir el lugar de recolección de datos y el perfil de las familias participantes (Hernández, et al., 2010).

De esta forma se seleccionó al CINAI de Sabanilla de Montes de Oca que pertenece a la Oficina Local de Guadalupe, y el CEN San Juan de Tibás que forma parte de la Oficina Local de Tibás.

Una vez desarrollado este proceso se procedió a escoger 10 familias (5 por establecimiento) para llevar a cabo la recolección de la información y devolución de resultados. Por lo que posterior a seleccionar el establecimiento, se utilizó específicamente la muestra de participantes voluntarios. Cabe indicar que en la investigación participó una persona representante por familia.

A las personas mayores de edad interesadas se les aplicó una entrevista semiestructurada individual y una Escala de Likert. Dada la situación suscitada por la pandemia y emergencia nacional por COVID-19, la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de información se desarrolló durante el mes de agosto del año 2020, por lo cual se captó a los miembros de las familias durante la entrega de alimentos realizada en los establecimientos mencionados. De forma tal que se consultó a las personas si deseaban formar parte de la investigación de manera voluntaria, a quienes posteriormente se les remitió la devolución de los resultados obtenidos del estudio.

Igualmente para el caso de las funcionarias de la UIVCD se recurrió a la muestra de participantes voluntarios (formaron parte del estudio 3 nutricionistas, 1 psicóloga y 1 trabajadora social). Lo descrito con la intención de establecer en conjunto los componentes de la guía metodológica de entornos familiares saludables, y su posterior valoración.

G. Lugar y tiempo de producción de datos

La investigación se desarrolló desde la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, con el aporte de los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales seleccionadas. El tiempo de producción de datos correspondió al año 2020 y primer semestre del 2021.

H. Cuadros de categorías de análisis y variables de estudio.

La investigación se cimentó desde un diseño emergente, que permitió realizar modificaciones, agregar o cambiar categorías de análisis o variables durante el proceso (Valles, 2000). Por tanto, se preestablecieron categorías de análisis o variables por objetivo específico, no obstante con el desarrollo del estudio **emergieron** otras **categorías o variables**, las cuales son destacadas con el símbolo de asterisco (*) en los siguientes cuadros.

Cabe resaltar que el quinto objetivo específico de la presente investigación se relaciona con la valoración de la guía metodológica, por lo cual para la obtención de la información se empleó un cuestionario con una Escala de Likert como opción de respuesta. Por esta razón, para dicho objetivo se detalla un cuadro de variables de estudio.

Matriz 5. Cuadro de categorías del objetivo específico 1.

Objetivo 1:	Delimitar temáticas, metodologías y resultados sobre el abordaje de la promoción del desarrollo infantil en el entorno familiar saludable desde el ámbito institucional mediante una revisión documental.				
Constructo	**Definición operativa**	**Categoría**	**Categoría de segundo orden**	**Subcategorías**	**Técnicas e instrumentos de recolección de datos**
1. Revisión documental.	Selección de los documentos disponibles sobre el tema, que contienen información, ideas, datos y evidencias por escrito sobre un punto de vista en particular, para cumplir ciertos objetivos o expresar determinadas opiniones sobre la naturaleza del tema y la forma en que investiga, así como la evaluación eficaz de estos documentos (Goris, 2015).	1.1 Temáticas.	1.1.1 Temas claves desde la Promoción de la Salud.	1.1.1.1 Ejes temáticos vinculados con la promoción del desarrollo infantil. 1.1.1.2 Elementos relacionados con los roles del entorno familiar en el desarrollo infantil.	-Guía de revisión documental (ver Anexo 4).
		1.2 Metodologías.	1.2.1 Aspectos metodológicos para el abordaje del entorno familiar desde la institucionalidad.	1.2.1.1. Metodologías de aprendizaje. 1.2.1.2 Elementos teóricos*. 1.2.1.3 Estrategias para el abordaje de los ejes temáticos*. 1.2.1.4 Recursos materiales empleados. 1.2.1.5 Habilidades y competencias. 1.2.1.6 Recurso humano participante. 1.2.1.7 Recomendaciones metodológicas de abordaje*. 1.2.1.8 Participación de la comunidad.	

Objetivo 1:	Delimitar temáticas, metodologías y resultados sobre el abordaje de la promoción del desarrollo infantil en el entorno familiar saludable desde el ámbito institucional mediante una revisión documental.				
Constructo	**Definición operativa**	**Categoría**	**Categoría de segundo orden**	**Subcategorías**	**Técnicas e instrumentos de recolección de datos**
		1.3 Resultados.	1.3.1 Principales resultados sobre formas de abordaje de la promoción del desarrollo infantil en el entorno familiar.	1.3.1.1 Principales resultados de los abordajes relacionados con Promoción de la Salud y desarrollo infantil. 1.3.1.2 Retos de los abordajes del entorno familiar*.	
			1.3.2 Principales recomendaciones*.	1.3.2.1 Recomendaciones para fortalecer el trabajo institucional en el abordaje de entornos familiares saludables*. 1.3.2.2 Recomendaciones para la creación de entornos familiares saludables*.	
			1.3.3 Proceso de evaluación.	1.3.3.1 Tipo y características de la evaluación.	

Fuente: Elaboración propia a partir de Goris (2015); e Irwin, Siddiqi, Hertzman (2007).

*Categorías que emergieron.

Matriz 6. Cuadro de categorías del objetivo específico 2.

Objetivo 2:	Caracterizar las acciones de promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI.				
Constructo	**Definición operativa**	**Categoría**	**Categoría de segundo orden**	**Subcategorías**	**Técnicas e instrumentos de recolección de datos**
2. Acciones de promoción del	Estrategias, acciones, servicios y proyectos que incrementan el bienestar de las niñas y los niños en el contexto de la vida diaria, y aseguran la atención óptima para	2.1 Acciones de promoción del desarrollo infantil que realiza la	2.1.1 Acciones a nivel intrafamiliar.	2.1.1.1. Conceptualización de desarrollo infantil integral*. 2.1.1.2. Conceptualización de entornos familiares saludables*. 2.1.1.3. Visitas domiciliarias.	-Cuestionarios vía Formularios Google a personas funcionarias de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de

Objetivo 2:	Caracterizar las acciones de promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI.				
Constructo	**Definición operativa**	**Categoría**	**Categoría de segundo orden**	**Subcategorías**	**Técnicas e instrumentos de recolección de datos**
desarrollo infantil.	el desarrollo de su potencial como sujetos integrales de derechos. Por ello, se orientan los esfuerzos institucionales hacia la familia y la comunidad (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008; Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).	institución en el entorno familiar.	2.1.2 Acciones a nivel interfamiliar.	2.1.2.1. Sesiones educativas de sensibilización a un grupo de familias beneficiarias.	CEN-CINAI (ver Anexo 5).
			2.1.3 Recomendaciones de las personas funcionarias respecto a las acciones que realiza la institución.	2.1.3.1 Temáticas sugeridas para el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. 2.1.3.2 Fortalecimiento del trabajo interdisciplinario*. 2.1.3.3 Materiales de apoyo para fortalecer trabajo interdisciplinario en entornos familiares saludables. 2.1.3.4 Esfuerzos para fortalecer la promoción de entornos saludables*.	
			2.1.4 Mejoras respecto a las acciones con las comunidades.	2.1.4.1 Actividades comunitarias para la promoción de entornos familiares saludables.	

Fuente: Elaboración propia a partir del Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI (2008), Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo (2010) y la Dirección Nacional CEN-CINAI (2019a).

*Categorías que emergieron.

Matriz 7. Cuadro de categorías del objetivo específico 3.

Objetivo 3:	Identificar las opiniones de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución.				
Constructo	**Definición operativa**	**Categoría**	**Categoría de segundo orden**	**Subcategoría**	**Técnicas e instrumentos de recolección de datos**
3. Opiniones sobre sobre el abordaje de los entornos familiares saludables.	Valoración de las personas sobre determinadas temáticas o abordajes vinculados a entornos familiares saludables, y la importancia de estos según sus puntos de vista (Goris, 2015).	3.1 Percepciones de las temáticas o abordajes del entorno familiar saludable y su significado.	3.1.1 Percepción de las familias sobre el abordaje del entorno intrafamiliar que realiza la institución.	3.1.1.1 Conceptualización de entorno familiar saludable*. 3.1.1.2 Factores relevantes para la promoción del desarrollo infantil*. 3.1.1.3 Elementos asociados a las visitas domiciliarias.	-Entrevista semiestructurada dirigida a miembros de familias beneficiarias de los CEN-CINAI (ver Anexo 6). -Escala de Likert dirigida a miembros de familias beneficiarias de los CEN-CINAI (ver Anexo 7).
			3.1.2 Percepción de las familias sobre el abordaje del entorno interfamiliar que realiza la institución.	3.1.2.1 Elementos asociados a las sesiones educativas. 3.1.2.2 Participación de las familias en la comunidad.	
			3.1.3 Recomendaciones de las familias para fortalecer entornos familiares saludables.	3.1.3.1 Recomendaciones para fortalecer el entorno familiar saludable hacia la promoción del desarrollo infantil*. 3.1.3.2 Temáticas de interés para el fortalecimiento de entornos familiares saludables. 3.1.3.3 Estrategias y recursos materiales para el abordaje de las temáticas vinculadas con la promoción de entornos familiares saludables*. 3.1.3.4 Sugerencias para difundir las actividades de promoción del	

				desarrollo infantil en las comunidades*.	

Fuente: Elaboración propia a partir de Goris, 2015, y Carroll y Pérez (2004).
*Categorías que emergieron.

Matriz 8. Cuadro de categorías del objetivo específico 4.

Objetivo 4:	Establecer los componentes de la guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en conjunto con personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.				
Constructo	**Definición operativa**	**Categoría**	**Categoría de segundo orden**	**Subcategoría**	**Técnicas e instrumentos de recolección de datos**
4. Componentes de la guía metodológica.	Facilitan el diseño, la ejecución y la evaluación de un proceso, a la vez que da una buena idea de la estructura general a seguir desde los elementos y líneas de acción, y ayuda a expresar mejor las ideas al planificar (Asociación Costa Rica por siempre, 2016).	4.1 Elementos de contenido de la guía metodológica.	4.1.1. Formulación de apartados del manual de para la persona facilitadora*.	4.1.1.1 Introducción. 4.1.1.2 Objetivo del manual*. 4.1.1.3 Conceptos clave. 4.1.1.4 Consideraciones generales*. 4.1.1.5 Preparación para los encuentros educativos*. 4.1.1.6 Principios orientadores de los encuentros educativos*. 4.1.1.7 Elementos teóricos que sustentan la metodología*. 4.1.1.8 Metodología para la ejecución de los encuentros. 4.1.1.9 Evaluación y monitoreo de la puesta en práctica de la guía y aprendizajes potenciados. 4.1.1.10 Caja de herramientas*.	-Taller investigativo con personas funcionarias del Unidad de Investigación y Vigilancia de la Dirección Nacional de CEN-CINAI (ver Anexo 8).
			4.1.2. Formulación de apartados de la planificación de los	4.1.2.1 Objetivos de los encuentros educativos.	

Objetivo 4:	Establecer los componentes de la guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en conjunto con personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.				
Constructo	**Definición operativa**	**Categoría**	**Categoría de segundo orden**	**Subcategoría**	**Técnicas e instrumentos de recolección de datos**
			encuentros educativos*.	4.1.2.2 Planificación de los encuentros educativos: en el hogar, grupales y comunitarios*.	
		4.2 Líneas de acción.	4.2.1. Identificación de acciones y recursos para el abordaje de temáticas.	4.2.1.1 Acciones definidas claramente por temática, según los pasos metodológicos planteados. 4.2.1.2 Recursos materiales necesarios. 4.2.1.3 Medios de convocatoria y establecimiento de espacio físico para los encuentros en el hogar, grupales y comunitarios*.	
		4.3 Elementos de monitoreo y evaluación.	4.3.1 Definición de técnicas e instrumentos de seguimiento y evaluación.	4.3.1.1 Técnicas e instrumentos de monitoreo de la ejecución de la guía y aprendizajes potenciados. 4.3.1.2 Técnicas e instrumentos de evaluación de la ejecución de la guía y aprendizajes potenciados.	

Fuente: Elaboración propia a partir de Asociación Costa Rica por siempre (2016); Campos (2019).

*Categorías que emergieron.

Matriz 9. Cuadro de variables de estudio del objetivo específico 5.

Objetivo 5:	Valorar en conjunto con personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo y Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, el contenido y forma de la guía metodológica diseñada.								
Variable	**Definición de la variable**	**Dimensiones de la variable**				**Indicador**	**Nivel de medición**	**Operacionalización**	**Ítem**
5. Valoración del contenido y forma de la guía metodológica	Proceso que se establece a partir de criterios y de referencias pre-especificadas de la información recogida y organizada, considerando factores relevantes que faciliten la toma de decisiones de mejora del contenido teórico, metodológico, práctico, de evaluación y estructura de la propuesta (Covarrubias y Marín, 2015).	**Contenido**	5.1 Valoración del contenido teórico.	5.1.1 Fundamentación teórica en el manual para la persona facilitadora*.	5.1.1.1 Claridad del objetivo*.	N.A	Ordinal	Instrumentos de valoración dirigidos a personas funcionarias de las Oficinas Locales y de la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, enviados vía Formularios Google (ver Anexo 9 y Anexo 10).	Las preguntas relacionadas con la variable se encuentran en el Anexo 9, del ítem 2 al ítem al 23, y en el Anexo 10 del ítem 3 al 33.
					5.1.1.2 Comprensión de los conceptos claves.	N.A	Ordinal		
					5.1.1.3 Claridad de los principios orientadores*.	N.A	Ordinal		
					5.1.1.4 Introducción con información sobre entornos familiares saludables.	N.A	Ordinal		
			5.2 Valoración de la metodología propuesta.	5.2.1 Idoneidad del desarrollo de los contenidos establecidos para el trabajo con grupos familiares y comunidades.	5.2.1.1 Claridad de la metodología para la ejecución de los encuentros educativos.	N.A	Ordinal		
					5.2.1.2 Recomendaciones para la aplicación.	N.A	Ordinal		
					5.2.1.3 Utilidad de la Caja de herramientas*.	N.A	Ordinal		
			5.3 Valoración de la planificación de los encuentros educativos.	5.3.1 Abordaje de temáticas de interés.	5.3.1.1 Claridad de los objetivos de cada encuentro educativo*.	N.A	Ordinal		
					5.3.1.2 Claridad en el desarrollo de temáticas*.	N.A	Ordinal		

Objetivo 5:	Valorar en conjunto con personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo y Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, el contenido y forma de la guía metodológica diseñada.								
Variable	**Definición de la variable**	**Dimensiones de la variable**				**Indicador**	**Nivel de medición**	**Operacionalización**	**Ítem**
					5.3.1.3 Acciones definidas por temática.	N.A	Ordinal		
					5.3.1.4 Recursos materiales definidos.	N.A	Ordinal		
					5.3.1.5 Utilidad de los contenidos para promover entornos familiares saludables*.	N.A	Ordinal		
					5.3.1.6 Información adecuada y atinente a la población beneficiaria.	N.A	Ordinal		
			5.4 Valoración de los elementos de monitoreo y evaluación.	5.4.1 Idoneidad de los elementos de monitoreo y evaluación.	5.4.1.1 Idoneidad de las técnicas e instrumentos de evaluación de aprendizajes potenciados en los encuentros educativos.	N.A	Ordinal		
					5.4.1.2 Idoneidad de las técnicas e instrumentos de monitoreo y evaluación de la ejecución de la guía metodológica.	N.A	Ordinal		
			5.5 Valoración de la utilidad de la guía metodológica.	5.5.1 Utilidad de la guía metodológica.	5.5.1.1 Utilidad de la guía metodológica.	N.A	Nominal		
					5.5.1.2 Comprensión de la información.	N.A	Ordinal		

Objetivo 5:	Valorar en conjunto con personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo y Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, el contenido y forma de la guía metodológica diseñada.								
Variable	**Definición de la variable**	**Dimensiones de la variable**				**Indicador**	**Nivel de medición**	**Operacionalización**	**Ítem**
		Forma	5.6 Valoración de la estructura y organización de la guía metodológica.	5.6.1 Organización y estructura del manual para la persona facilitadora.	5.6.1.1 Lenguaje empleado*.	N.A	Ordinal		
					5.6.1.2 Tamaño y tipo de letra empleados*.	N.A	Ordinal		
					5.6.1.3 Colores, imágenes y cuadros empleados*.	N.A	Ordinal		
					5.6.1.4 Orden y claridad de la secuencia de contenidos o temáticas*.	N.A	Ordinal		
				5.6.2 Organización y estructura de la planificación de los encuentros educativos.	5.6.1.1 Lenguaje empleado*.	N.A	Ordinal		
					5.6.1.2 Tamaño y tipo de letra empleados*.	N.A	Ordinal		
					5.6.1.3 Colores, imágenes y cuadros empleados*.	N.A	Ordinal		
					5.6.1.4 Orden y claridad de la secuencia de contenidos o temáticas*.	N.A	Ordinal		

Fuente: Elaboración propia a partir de Covarrubias y Marín (2015); Álvarez y Valverde (2015).

*Variables de estudio que emergieron.

I. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La presente investigación se enmarcó desde un enfoque cualitativo con un diseño emergente. Por tanto, se contempló el uso de técnicas e instrumentos de recolección de datos que facilitaran un acercamiento y la obtención de información desde los puntos de vista de las personas participantes.

Las técnicas de recolección de datos son "el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de investigación" (Pineda y Alvarado, 2008, p.144). A partir de lo expuesto, se planteó el uso de las siguientes técnicas: revisión documental, cuestionarios vía Formularios Google, entrevista semiestructurada y taller investigativo.

En cuanto a los instrumentos de obtención de datos se diseñó una guía de revisión documental, una guía de cuestionario (para funcionarias de las Oficinas Locales), una Escala de Likert (para miembros de las familias), una guía de taller investigativo (para funcionarias de la UIVCD), y una guía de entrevista semiestructurada (para miembros de familias beneficiarias de los CEN-CINAI). Para la valoración de la guía metodológica se aplicaron dos instrumentos tipo cuestionario denominados guía para la Valoración Técnica, que se enviaron vía Formularios Google, tanto a funcionarias de las Oficinas Locales como de la UIVCD.

El primer objetivo de la investigación buscaba delimitar temáticas, metodologías y resultados sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil desde el ámbito institucional. De allí que se definió como técnica la revisión documental, comprendida como aquella que permite reunir, seleccionar y sistematizar aspectos teóricos y metodológicos que contribuyan a enriquecer el diseño de la propuesta; mediante la consulta de información y datos secundarios (Barrantes, 2002).

Para obtener información con respecto a las acciones de la promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales, se planteó la aplicación de un cuestionario virtual con preguntas abiertas, enviado mediante correo electrónico vía Formularios Google.

Aquí se debe aclarar que inicialmente las investigadoras planificaron la aplicación de una guía de grupo focal con preguntas vinculadas al objeto de estudio, dirigido a los equipos interdisciplinarios en mención. Sin embargo, producto de la situación suscitada por la pandemia y emergencia nacional por COVID-19 durante el año 2020, el equipo investigador en conjunto con la jefatura de la UIVCD de CEN-CINAI decidieron modificar la técnica de recolección de información a fin de cumplir con los protocolos sanitarios establecidos, velar por la seguridad de todos los sujetos participantes, y avanzar en el desarrollo del proceso investigativo.

Es así como se planteó la aplicación de un cuestionario virtual vía Formularios Google (ver Anexo 5), el cual contenía las mismas consultas expresadas en el instrumento mencionado. Tal como

se indicó en el apartado de unidad y tipo de muestreo, de previo se realizaron las gestiones para contactar vía correo electrónico a las funcionarias de las Oficinas Locales. Esto con la finalidad de presentar al equipo de investigadoras, facilitar información sobre el estudio, aclarar consultas sobre el proceso y solicitar su apoyo de forma voluntaria.

Un cuestionario ayuda a recopilar información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias. A través de este las respuestas son formuladas por escrito y no se requiere la presencia de la persona entrevistadora. Por lo tanto, el cuestionario se encuentra destinado a obtener respuestas sobre el problema de estudio, y puede ser distribuido en forma masiva, o enviado por correo electrónico (Pineda y Alvarado, 2008).

Paralelamente, con el objetivo de identificar las opiniones de las familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables que se brinda desde la institución, se recurrió a la técnica de entrevista semiestructurada individual. Esta es definida según Hernández et al. (2014) como "una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado)" (p.403). A través de la entrevista semi estructurada se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema.

Desde esta técnica, se contempló la incorporación de una Escala de Likert, dado que permite valorar la opinión de los sujetos de investigación utilizando una "escala fijada estructuralmente por dos extremos recorriendo un continuo desde favorable hasta desfavorable con un punto medio neutral para cada afirmación" (Blanco y Alvarado, 2005, p.539).

Como se señaló, a las personas mayores de edad de las familias interesadas se les aplicó una entrevista semiestructurada individual y una Escala de Likert. Debido a la pandemia por COVID-19, la aplicación de las técnicas de recolección de información se desarrolló en el mes de agosto del año 2020, por lo cual se captó a los miembros de las familias durante la entrega de alimentos realizada en los establecimientos mencionados (CEN San Juan de Tibás y CINAI Sabanilla).

Para el establecimiento de los componentes de la guía metodológica de entornos familiares saludables se trazó la técnica de taller investigativo, la cual brinda la posibilidad de abordar desde una perspectiva integral y participativa, situaciones que requieren algún cambio o desarrollo. Implica partir del diagnóstico de tales situaciones, hasta la definición y formulación de un "plan específico de cambio, pasando por etapas intermedias, identificación y valoración de las alternativas más viables de acción. El taller no es sólo una estrategia de recolección de información, sino de análisis y de planeación" (Sandoval, 2002, pp.146-147).

El taller investigativo se aplicó con las funcionarias de la UIVCD. Cabe mencionar que debido a la situación expresada sobre la emergencia generada por COVID-19, este taller se realizó de manera virtual mediante la plataforma Microsoft Teams.

En cuanto a los instrumentos de recolección de información se diseñó una guía de revisión documental que incluía elementos como tipo de documentos, autor, año y componentes (temáticas, metodologías y resultados) (ver Anexo 4). Se elaboró una guía de cuestionario para personas funcionarias de las Oficinas Locales (ver Anexo 5), la cual estaba estructurada para el desarrollo de cuatro tópicos: acciones de promoción del desarrollo infantil que realiza la institución en el entorno intrafamiliar e interfamiliar, recomendaciones respecto a esas acciones ejecutadas por la institución, y mejoras respecto a las acciones que realiza la institución con las comunidades.

En cuanto a la guía de entrevista semi estructurada que se aplicó con miembros de las familias beneficiarias de los CEN CINAI, esta se encontraba dividida según sus opiniones respecto al abordaje del entorno intrafamiliar e interfamiliar que realiza la institución para promover el desarrollo infantil, y recomendaciones respecto a las acciones de promoción del desarrollo infantil y entornos familiares saludables que realiza la institución (ver Anexo 6).

Se diseñó una Escala de Likert para identificar con las familias beneficiarias temáticas de interés para el abordaje de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Para ello se estructuró según una escala de opinión (ver Anexo 7). Cabe indicar que para la construcción de la guía metodológica en conjunto con la UIVCD de CEN-CINAI, se confeccionó una guía de taller investigativo (ver Anexo 8) con el objetivo de tratar elementos como: revisión y retroalimentación de aspectos generales de la guía metodológica y el establecimiento de los componentes de esta.

Como parte del proceso de construcción de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, se planteó llevar a cabo su valoración por medio de la modificación de un instrumento diseñado por Álvarez y Valverde (2015) y la UIVCD, llamado Guía para la Valoración Técnica. Cabe señalar que el enfoque de la presente investigación es cualitativo. Sin embargo, la recolección de la información del objetivo específico cinco (asociado a la valoración de la guía) tuvo un abordaje cuantitativo, al hacer uso de un cuestionario con una Escala de Likert para la mayoría de opciones de respuesta.

Por tanto, dicho instrumento tipo cuestionario permitió analizar si la guía era considerada útil y comprensible mediante el uso de una Escala de Likert (Álvarez y Valverde, 2015) y preguntas abiertas. La guía metodológica diseñada se divide en dos partes: el manual para la persona facilitadora y la planificación de cada encuentro educativo. Por lo que para efectos de la presente investigación y facilitar el proceso de valoración se realizaron dos instrumentos de valoración de la guía metodológica. Quienes laboran en la UIVCD se encargaron de valorar el manual y las funcionarias de las Oficinas Locales la planificación de los encuentros educativos. Dichos instrumentos comprendían diversos apartados tales como: instrucciones, información de la persona evaluadora,

valoraciones con respecto al fondo y forma de la guía metodológica; y espacio para observaciones (ver Anexo 9 y Anexo 10).

J. Análisis de la información

Una vez recolectados los datos cualitativos, se procedió a efectuar un análisis de los mismos para dar un sentido lógico a la información obtenida. Por tanto, para la sistematización respectiva se seleccionó una adaptación del análisis temático propuesto por Braun y Clarke (2006), en tanto permite organizar los datos generados, guía la interpretación y hace viable su recuperación y socialización. Cabe destacar que las categorías de análisis y variables de estudio planteadas (ver Matrices 5-9) corresponden a lo que los autores mencionados definen como temáticas.

El análisis temático se compone de seis fases que si bien se presentan en un orden secuencial en el reporte escrito, en la práctica los pasos no se siguen estrictamente en un orden lineal (Mieles, Tonon y Alvarado, 2012). La primera fase de este método correspondió a la **familiarización con los datos**, donde se ejecutó la transcripción de la información y lectura del material, así como una anotación de ideas generales obtenidas de las fuentes de información de la investigación.

Para el caso de la revisión documental se procedió a llenar una plantilla con la información recopilada. Plantilla que estaba dividida por columnas que incluían elementos como autor(es), año, base de datos, tipo de documentos, temáticas, metodologías empleadas y resultados obtenidos. A su vez, la información recopilada a partir de las entrevistas semiestructuradas, taller investigativo y cuestionarios se transcribió en un documento de Microsoft Word 2013. Los datos obtenidos mediante la aplicación de Escalas de Likert a miembros de las familias participantes y de los instrumentos de valoración de la guía metodológica, se digitaron en un documento de Microsoft Excel 2013.

La segunda etapa del análisis temático consistió en la **generación de códigos iniciales**, es decir, organizar los datos en grupos de un mismo significado. Por tanto, para la información transcrita se hizo uso de Microsoft Word 2013 como herramienta para realizar el procesamiento de datos cualitativos y asignación de códigos.

La codificación de la información, según Fernández (2006), es "el proceso mediante el cual se agrupa la información obtenida en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares descubiertos por el investigador, o los pasos o fases dentro de un proceso" (p.4). De esta forma se procedió a organizar las unidades de análisis en categorías de análisis y variables de estudio previamente establecidas (ver Matrices 5-9).

Este primer nivel de codificación, permitió analizar la información línea por línea para descubrir las categorías que agruparon el conjunto de la información allí consignada. Cada categoría se distinguió con un nombre que la describía, el cual se colocó en el margen derecho de cada línea,

frase, o párrafo transcritos. De esta manera, segmentos diferentes de la transcripción quedaron vinculados entre sí (Sandoval, 2002).

Durante el proceso de investigación surgieron categorías o variables emergentes que enriquecieron el proceso de diseño de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, las cuales a su vez se vincularon con este objeto de estudio. En estudios cualitativos es relevante que la teoría también surja de los datos más que de un sistema de categorías prefijadas, pues se busca ante todo enfocarse en los significados provistos por las personas participantes del estudio (Hernández et al., 2014).

La tercera fase del análisis en mención consistió en **realizar la búsqueda de temas**, aspecto que apunta a capturar algo importante de la información en relación con la pregunta de investigación (Mieles, Tonon y Alvarado, 2012), en este caso vinculada con el favorecimiento de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

De manera que se reunieron los códigos sobre las subcategorías identificadas y se unieron a cada tema o categoría potencial. La cuarta etapa refiere a la **revisión de temas**. Punto donde se llevó a cabo la re-codificación y el descubrimiento de nuevas categorías o variables, estableciendo una delimitación de estas para no excederse (Mieles, Tonon y Alvarado, 2012). En este punto se compararon las categorías entre sí para agruparlas y buscar posibles vinculaciones.

Esto último permitió integrar la información para elaborar la discusión de los resultados en conjunto con el sustento teórico. Dicho proceso "fuerza al investigador a ver cada detalle" (Fernández, 2006, p.4). Puede ocurrir que elementos aparentemente separados pueden formar una única categoría o viceversa (De Souza, 2019). La meta era asegurar la calidad de los temas y/o las categorías o variables seleccionados para la investigación y construcción de la guía metodológica, e identificar las relaciones entre las dimensiones de las propiedades de las categorías o variables. Las conexiones comienzan a aflorar con ciertos patrones y nexos que se identifican. La persona investigadora busca alcanzar la saturación de la información (Sandoval, 2002).

Como quinto paso se debió **definir y denominar las categorías o temas finales**. De allí que se identificó lo esencial de la categoría o tema y se elaboraron las jerarquías.

Finalmente, la sexta fase consistió en la **redacción del informe final**, donde se construyó una narrativa sustentada en la argumentación producto de la interpretación de la información obtenida (Mieles, Tonon y Alvarado, 2012), que permitió la generación de insumos para el diseño de la guía metodológica planteada. Una vez desarrollado el proceso descrito se expuso y presentó la información mediante gráficos, figuras, matrices y cuadros con la finalidad de mostrar la integración de la información obtenida por las distintas fuentes. Asimismo para el caso de los datos obtenidos a partir

de la Escala de Likert e instrumento de valoración se mostraron matrices que ayudaron a visualizar los resultados.

Para profundizar en el análisis e interpretación del objeto de estudio se empleó la triangulación de fuente de datos, la cual se caracteriza porque su aplicación requiere de la obtención de información sobre el objeto de investigación, mediante diversas fuentes que permitan contrastar los datos recopilados (Alzás, Casa, Luengo, Torres y Verissimo, 2016). Por lo cual se procedió a vincular el sustento teórico e información obtenida de la revisión documental mediante las categorías de análisis contempladas (temáticas, metodologías y resultados de las experiencias) y sus respectivas subcategorías.

Las personas participantes del estudio se conformaron como otra de las fuentes del estudio, es decir, funcionarias de las Oficinas Locales con quienes se caracterizó las acciones de la promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realizan. Asimismo, los miembros de las familias beneficiarias de CEN-CINAI, quienes aportaron sus opiniones respecto al abordaje que realiza la institución en torno a la temática de estudio.

También se trianguló el aporte de personas expertas de la UIVCD en el establecimiento de los componentes de la guía. Finalmente otra de las fuentes de datos corresponde a las investigadoras, las cuales con su criterio profesional como promotoras de la salud sustentaron la comprensión del objeto de estudio y la construcción de la guía metodológica propuesta.

K. Plan de trabajo y cronograma

En este apartado se describen las actividades consideradas necesarias para llevar a cabo las etapas del proyecto de investigación, exponiendo cómo fueron abordadas temporalmente. Se dividen en una fase logística y una fase de campo graficadas en un cronograma de trabajo, el cual expone el tiempo de dedicación previsto para las diferentes tareas.

1. Fase logística

Se incluyen los procesos para la aprobación o aval de la propuesta de investigación a nivel de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. En esta etapa también se desarrolló la planeación correspondiente para la prueba de los instrumentos de recolección de datos con una población similar a las personas participantes del estudio. Posteriormente, partiendo del visto bueno desde la Dirección de la institución se procedió a realizar reuniones presenciales y virtuales con la UIVCD, para coordinar la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, tales como establecer el tipo y medios de convocatoria, selección del espacio o medio virtual donde se aplicaron las entrevistas semiestructuradas, cuestionarios, taller investigativo y Escalas de Likert según el caso.

Asimismo, se gestionó la solicitud de contactos de las Oficinas Locales de Tibás y Guadalupe para generar los enlaces y seleccionar los establecimientos donde se aplicaron las entrevistas semiestructuradas y Escala de Likert con las familias. Por tanto, se determinó la coordinación con la persona encargada del establecimiento CEN de San Juan de Tibás y CINAI de Sabanilla para hacer la convocatoria de los miembros de las familias que deseaban participar, esto durante la entrega de alimentos establecida para el mes de agosto del 2020. Cabe destacar que dentro de esta fase se efectuó la preparación de los instrumentos de recolección de datos para su respectiva aplicación, dando paso a las actividades de la fase de campo.

2. Fase de campo

Esta corresponde a aquellas actividades dirigidas hacia la recolección, transcripción sistematización y análisis de la información. Inicialmente se delimitaron las temáticas, las metodologías y los resultados sobre el abordaje de desarrollo infantil en el entorno familiar desde el ámbito institucional, mediante la revisión documental correspondiente al objetivo específico 1.

Consecutivamente, se procedió a la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos, tales como cuestionarios, taller investigativo, entrevistas semi estructuradas y Escalas de Likert; destacando que se realizaron hasta que se provocó una saturación de la información, es decir, esta etapa finalizó cuando los datos que se obtuvieron se repetían. A partir del levantamiento de información, se continuó con su tratamiento para ser sistematizada y analizada según cada objetivo específico.

Por último, se construyó la guía metodológica y se desarrollaron reuniones con personas expertas para el enriquecimiento del producto. Terminada esta etapa se facilitó vía correo electrónico la guía en mención (conformada por dos partes) en conjunto con los instrumentos de valoración a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales y funcionarias de la UIVCD, para proceder con la evaluación de la propuesta. Finalmente, por medio de un proceso de consenso se adecuaron las correcciones consideradas como pertinentes.

A partir de lo establecido, para cada una de las actividades detalladas se estableció un periodo de tiempo, a visualizar en el cronograma de trabajo presentado a continuación, mostrando la distribución de las actividades y los periodos para su ejecución, a lo largo de tres ciclos lectivos.

Matriz 10. Cronograma de actividades de la investigación.

Actividad	Año 2020											Año 2021					
	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.
Aprobación por la Dirección Nacional de CEN-CINAI de la investigación.																	
Prueba de instrumentos de recolección de datos.																	
Coordinación con la UIVCD para aplicación de los instrumentos de recolección de datos.																	
Solicitud de contactos de las Oficinas Locales de Tibás y Guadalupe para la selección de establecimientos.																	
Coordinación con encargada del CEN o CINAI muestreado para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.																	
Revisión documental para la delimitación de temáticas, metodologías y resultados (objetivo específico 1).																	
Recolección de datos mediante cuestionarios con funcionarias de las Oficinas Locales (objetivo específico 2).																	
Recolección de datos mediante la técnica de entrevista semiestructurada y Escala de Likert con miembros de familias																	

Actividad	Año 2020											Año 2021					
	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.
beneficiarias de los CEN-CINAI (objetivo específico 3).																	
Construcción de la guía metodológica de entornos familiares saludables (objetivo específico 4).																	
Reuniones con expertos para el enriquecimiento del producto.																	
Valoración de la guía metodológica con funcionarias de las Oficinas Locales y UIVCD (objetivo específico 5).																	
Transcripción y digitación de la información obtenida en los instrumentos de recolección de datos																	
Análisis temático, triangulación y discusión de los resultados obtenidos según los objetivos de la investigación.																	
Ajustes y correcciones a la guía metodológica.																	
Ajustes al informe final de la investigación.																	
Solicitud de defensa pública de la investigación.																	
Devolución de resultados.																	

Fuente: Elaboración propia.

L. Plan de Garantía Ética y Consentimiento Informado

El Plan de Garantía Ética se fundamentó en los Lineamientos del Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para investigaciones con seres humanos, biomédicas y no biomédicas del año 2016, los cuales establecen la necesidad de proteger e informar a las personas participantes del estudio sobre las diferentes etapas del proceso investigativo (Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica, 2016).

Como bien lo indica el artículo 3 del Reglamento Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para las Investigaciones en las que participan seres humanos, los resultados esperados de la investigación deben beneficiar a la sociedad (Universidad de Costa Rica, 2000). Lo anterior fundamentó al estudio, pues se pretendía generar aportes a las estrategias de desarrollo infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, desde una visión en Promoción de la Salud. Por lo cual se diseñó una Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que puede ser empleada por el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de CEN-CINAI.

Para efectos de la presente investigación se emplearon los principios de la bioética, abordando el quehacer profesional del equipo de promotoras de la salud, el cual concierne al respeto a la confidencialidad de la información, normas y reglamentos de la institución. También, se tomó en consideración dichos principios para garantizar la protección y respeto a la dignidad humana de las personas participantes de la investigación. Uno de ellos correspondió a la **autonomía**, la cual establece que el individuo actúa libremente según un plan autoescogido, o bien, tiene la capacidad y libertad para decidir (Siurana, 2010).

Para el estudio, la autonomía representó la capacidad de decisión que tenían las personas funcionarias de las Oficinas Locales y de la UIVCD, y los miembros de las familias de los CEN-CINAI seleccionados, para rechazar o aceptar la participación en la investigación o en sus diferentes fases. Aspecto que a su vez implicó proteger su privacidad y aplicar el consentimiento informado, en el cual se garantizó que la persona comprendía su participación, sin que las investigadoras ejercieran un control que determinara su accionar.

Asimismo, se incluyó el principio de la **beneficencia** definido como todo tipo de acción que tiene por finalidad el bien de otros (Siurana, 2010). Con esto se veló por los derechos, la seguridad y el bienestar de la muestra seleccionada de participantes para el cumplimiento de los objetivos propuestos, y se procuró un ambiente seguro para que los sujetos pudieran facilitar la información requerida para la investigación. Aspecto que se relaciona con el principio de la **no maleficencia**, es decir, el equipo de promotoras de la salud asumió la obligación de no infringir en un daño intencionalmente (Siurana, 2010).

Destacando que para las personas funcionarias no fue obligatoria su participación desde un mandato de la jefatura, así como para los miembros de las familias beneficiarias su participación en el estudio no implicó la pérdida de los servicios que el establecimiento CEN-CINAI les facilita. De igual forma se aplicó el principio de **justicia**, al brindar a cada persona una participación igual en el estudio, respetando sus diferencias de opiniones y culturales. La justicia, según el Reglamento Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para las Investigaciones en las que participan seres humanos en su artículo 6, debe regir en "las relaciones entre las instancias involucradas, los investigadores y las personas participantes en el estudio" (Universidad de Costa Rica, 2000, p.1).

Aunado a ello, desde el inicio se dieron a conocer las líneas base para propiciar el beneficio máximo a la institución, esto con el desarrollo del trabajo final de graduación y la protección de la información recopilada. Asimismo, se definió el procedimiento de resguardo, manejo y confidencialidad de la información obtenida. En este sentido es importante recalcar que los resultados publicados no identificaron a los sujetos de forma alguna, se detallaron en codificaciones específicas para ello. Por cuestiones de ética, "es preciso apegarse al principio de confidencialidad. Para esto, es posible sustituir el nombre verdadero de los participantes por códigos, números, iniciales, apodos u otros nombres. Lo mismo ocurre con el reporte de resultados" (Hernández et al., 2014, p.424).

A su vez, el equipo de promotoras de la salud se comprometió a disponer de la información recolectada (en un dispositivo de almacenamiento de información (USB) y documento impreso) cuando el participante así lo desee; lo anterior con el fin de dar garantía a la información recolectada. Según la Ley Reguladora de Investigación Biomédica 9234 en su artículo 51 sobre obligaciones del investigador, se especifica en el inciso t que se debe custodiar en un archivo toda la documentación de la investigación, por un período de 15 años después de concluido (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2014b).

Las personas participantes tenían el derecho de negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los cuales tiene derecho. Esto de acuerdo con los Lineamientos del Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para Investigaciones con seres humanos, Biomédicas y No Biomédicas, los cuales en el punto 7.8 señalan que "el retiro de la investigación podrá ser parcial o total según las condiciones que exprese la persona participante. Y el retiro total del participante significará la destrucción de los datos y materiales obtenidos de la persona participante" (Universidad de Costa Rica, 2016, p.14).

Cabe indicar que no se indagaron datos personales, solamente opiniones que resultaran de interés para la investigación, las cuales abarcaron aspectos relacionados con Promoción de la Salud y fortalecimiento de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Asimismo, se brindó información clara sobre las investigadoras (nombre, correo, ubicación) en caso

de dudas o aclaraciones. Además, se contempló el cumplimiento de requisitos y protocolos que establece la institución, para la autorización de investigaciones dentro de los CEN-CINAI.

Las familias (personas mayores de edad) que participaron de la investigación son beneficiarias de los servicios que se prestan en los CEN-CINAI, las cuales pueden estar inmersas en escenarios con ciertos factores de riesgo social. Por tanto, fue clave resguardar la integridad y autonomía de las poblaciones que en estas condiciones adquieren la calidad de participantes (Ministerio de Educación de Chile, 2013). Ante esto, las investigadoras se aseguraron que las personas participantes potenciales valoraran los riesgos mínimos presentes, tales como experimentar algún tipo de incomodidad a nivel personal por alguna pregunta; y beneficios en este caso no directos, pero sí indirectos, tales como el aporte en la investigación y la creación de una guía metodológica que contribuya al desarrollo infantil, a ser implementada por los equipos interdisciplinarios.

De esta forma la población no fue polarizada por sus necesidades como motivación para ser aceptadas en el estudio (Páez, 2017). Se debe resaltar que ninguna de las personas participantes del estudio recibió una remuneración económica por formar parte de este.

De allí la relevancia de proteger los intereses y derechos de las personas participantes en la presente investigación. En el caso de las familias solo se identificaron sus opiniones respecto al abordaje de los entornos familiares saludables desde los CEN-CINAI. No se realizaron visitas domiciliares, sino que se les invitó a participar de forma voluntaria en una entrevista semiestructurada dentro de las instalaciones de los establecimientos seleccionados.

Los aspectos mencionados fueron contemplados en los consentimientos informados (ver Anexo 11, 12 y 13) dirigidos a las personas participantes. En dichos documentos se detalló el objetivo de la investigación, en qué consistía su participación, la confidencialidad de la información que se recopiló, los posibles riesgos y beneficios a los cuales podían estar expuestos, y la voluntariedad de su participación. Se resalta que la información que se obtuvo fue tratada únicamente con fines académicos y en respuesta a los objetivos del estudio aquí planteados.

Durante el periodo de investigación (primer y segundo semestre del año 2020 y primer semestre del 2021) se trabajó de manera articulada con la jefatura de la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, con quien a su vez se efectuaron las gestiones para facilitar la devolución de los resultados y de la guía metodológica diseñada. De allí que se hizo entrega de una infografía a las personas funcionarias de las Oficinas Locales y de la UIVCD con la socialización de los resultados del estudio, la cual fue remitida vía correo electrónico (ver Anexo 15). De igual manera a las integrantes de las familias participantes se les entregó una infografía con los principales resultados y conclusiones de la investigación, la cual se envió por medio de la aplicación WhatsApp (ver Anexo 15).

V. Resultados y discusión

En este apartado se detallan y discuten los resultados obtenidos en la investigación, los cuales se desarrollan según los objetivos específicos trazados en el estudio, las categorías y el planteamiento de análisis de la información descritos en el procedimiento metodológico.

A. Temáticas, metodologías y resultados sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en el ámbito institucional, delimitados mediante revisión documental

En concordancia con el primer objetivo específico formulado para el presente estudio, a continuación se explica el proceso metodológico que se siguió para la revisión documental efectuada.

1. Aspectos resultantes del proceso metodológico

Este apartado se basa en la *Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización* planteada por Gómez, Fernando, Aponte y Betancourt (2014). Dicha propuesta se compone de cuatro fases, a saber: definición del problema, búsqueda, organización y análisis de la información (Gómez et al., 2014). Por tanto, la **definición del problema** debía ser lo suficientemente clara y responder a las necesidades de las investigadoras.

De allí que la búsqueda se orientó hacia la identificación de documentos desarrollados a nivel internacional que versaran sobre estudios o experiencias vinculadas con el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil desde el ámbito institucional, con la intención de delimitar temáticas, metodologías y resultados que enriquecieran el proceso de construcción de la guía metodológica diseñada. En lo que respecta al ámbito institucional se exploró la identificación de estudios o experiencias realizadas desde centros de cuido, guarderías infantiles, e instituciones o servicios vinculados al desarrollo infantil o a la atención primaria.

Una vez definido el problema a investigar se continuó con la **búsqueda de información**, a través de las bases de datos seleccionadas. Por lo que la búsqueda se filtró a informes de instituciones u organizaciones, artículos de revistas con investigaciones que analizan experiencias vinculadas al objeto de estudio y guías o manuales de orientación para el abordaje del entorno familiar hacia la promoción del desarrollo infantil, a texto completo. Con una limitación en el tiempo de los últimos 10 años (2010-2020) y en idioma español, inglés o portugués. En la búsqueda se exploraron los títulos y resúmenes de los documentos.

En un primer momento se realizó una revisión general de la documentación relacionada con el problema de estudio, haciendo uso de las herramientas Google Scholar y EBSCO. Este proceso permitió obtener documentos relevantes para el estudio, depurar la búsqueda y definir las palabras

claves requeridas para profundizar en las categorías de análisis trazadas para el objetivo de investigación. Por lo cual se procedió a efectuar un segundo momento de revisión documental en las bases de datos electrónicas LILACS, EBSCO y PROQUEST.

La búsqueda de la información requirió la aplicación de criterios de selectividad, pues estos permitieron que las investigadoras se enfocaran en los documentos relevantes para el estudio (Gómez et al., 2014). Para la revisión efectuada se establecieron los siguientes **criterios de inclusión:** limitación temporal del 2010 al 2020, incorporación de las familias dentro de la población participante, documentos con experiencias o estudios desarrollados desde el ámbito institucional (centro de cuido, servicios de desarrollo infantil, guardería infantil, servicio de atención primaria), enfoque de Promoción de la Salud (es decir documentos que trataran sobre visitas domiciliares, atención primaria, inclusión de la comunidad, visión de determinantes sociales de la salud y/o trabajo con equipos interdisciplinarios). Se buscaron experiencias centradas en la primera infancia.

Además, documentos enfocados en alguna(s) de las áreas del desarrollo infantil específicamente en primera infancia, como las áreas SA (socio afectiva), MO (motora), CO (cognitiva), LE (lenguaje) y HS (hábitos de salud) (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2019a).

Como **criterios de exclusión** se descartó a la documentación centrada en tratamiento terapéutico, o que se orienta exclusivamente en enfoques clínicos o patológicos.

El proceso de búsqueda implicó a su vez la definición del dominio de la investigación, por lo cual se utilizaron ecuaciones de búsqueda que incluyeran términos específicos del tema a indagar, y que permitieran determinar las principales líneas de investigación desarrolladas en el mundo para el estudio del tema (Gómez et al., 2014). A continuación, en los Cuadros 1 y 2 se detallan las ecuaciones de búsqueda empleadas en la revisión documental:

Cuadro 1. Ecuaciones de búsqueda empleadas en el primer momento de la revisión documental de la investigación, 2020.

Base de datos	Ecuación de búsqueda
Google Scholar	(infancia OR childhood OR child OR niñez) AND (family OR familia) AND (centros infantiles OR child center) AND (desarrollo integral OR healthy development) (early childhood development OR desarrollo primera infancia) AND (healthy environment or entornos saludables) AND (family OR familia). (health promotion OR promoción de la salud) AND (early childhood OR promoción desarrollo primera infancia) AND (family OR familia) AND (programa OR program).

Base de datos	Ecuación de búsqueda
EBSCO	(infancia OR childhood OR child OR niñez) AND (family OR familia) AND (centros infantiles OR child center) AND (desarrollo integral OR healthy development). (early childhood development OR desarrollo primera infancia) AND (healthy environment or entornos saludables) AND (family OR familia). (health promotion OR promoción de la salud) AND (early childhood OR promoción desarrollo primera infancia) AND (family OR familia) AND (programa OR program).

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 2. Ecuaciones de búsqueda empleadas en el segundo momento de la revisión documental de la investigación, 2020.

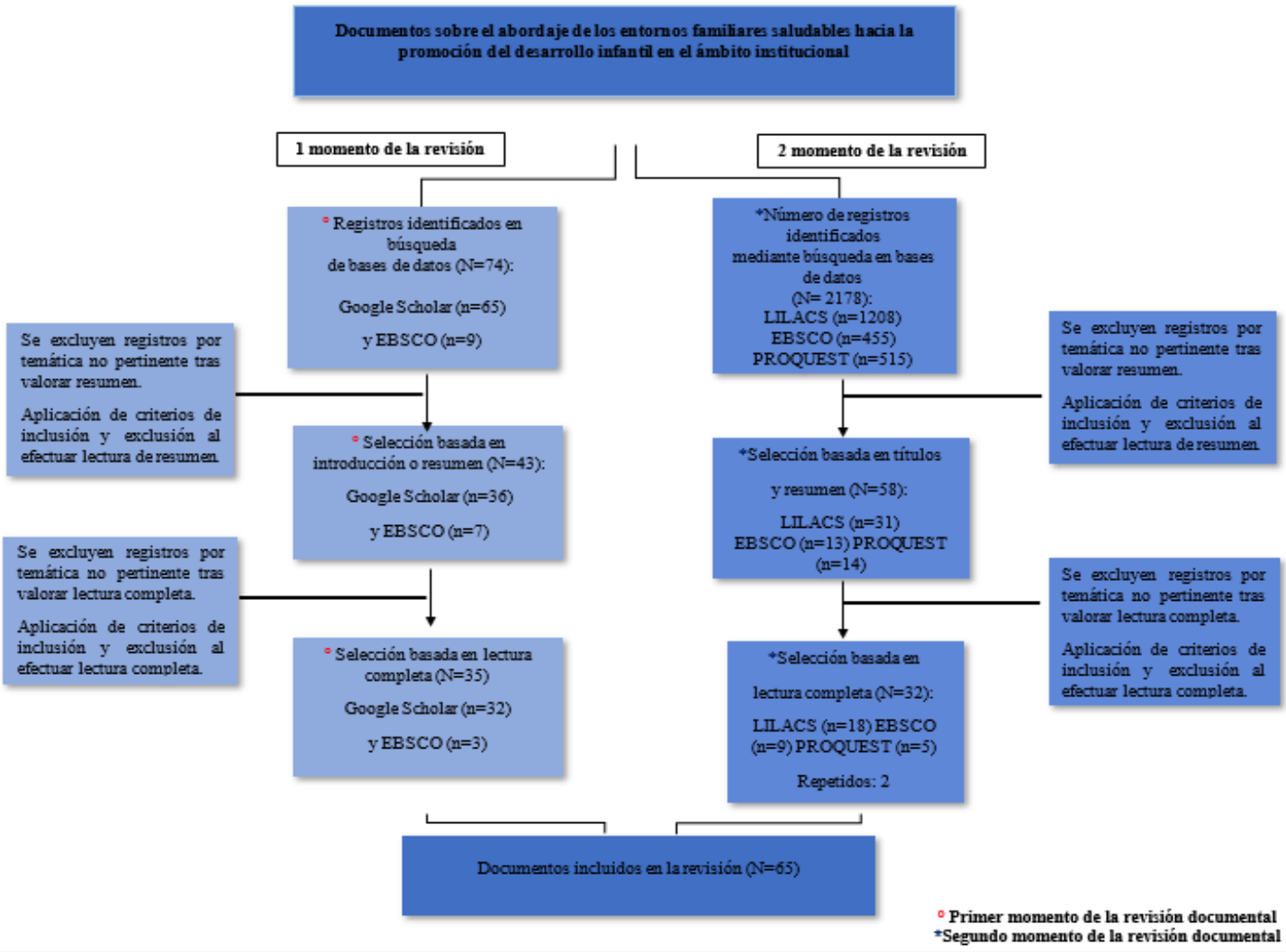
Base de datos	Ecuación de búsqueda
LILACS	(familia or family) AND (Promoción de la Salud or health promotion) AND (child development or desarrollo infantil).
EBSCO	(((familia OR family) AND (centro de cuido OR care center OR nursery OR guardería infantil OR servicio de desarrollo infantil OR child development services)) AND ((desarrollo infantil OR childhood development) AND (programa de salud familiar OR family health program OR atención primaria OR primary health care OR entorno familiar OR familiar context OR entorno saludable OR healthy environment))) AND (Promoción de la Salud OR health promotion OR educación para la salud OR health education).
PROQUEST	DISKW (((familia OR family) AND (centro de cuido OR care center OR nursery OR guardería infantil OR servicio de desarrollo infantil OR child development services)) AND ((desarrollo infantil OR childhood development) AND (programa de salud familiar OR family health program OR atención primaria OR primary health care OR entorno familiar OR familiar context OR entorno saludable OR healthy environment))) AND DISKW (Promoción de la Salud OR health promotion OR educación para la salud OR health education).

Fuente: Elaboración propia.

Otra de las etapas de la revisión consistió en la **organización de la información**, en la cual se ordenó de manera sistemática la documentación encontrada (Gómez et al., 2014). Para ello se empleó una matriz para organizar la información por autor, título, idioma, tipo de documento, base de datos y año (ver Anexo 14).

La última etapa de la revisión documental consistió en el **análisis de la información** ya organizada, indagando sobre cuáles eran los documentos más útiles para la temática en estudio. Fase que requirió un análisis detallado de los artículos o registros identificados como directamente relacionados con las ideas más importantes y los aspectos relevantes para el estudio, lo cual posibilitó el reconocimiento de ideas principales, inferencias o conceptos claves (Gómez et al., 2014). Seguidamente se muestra la Figura 3 con el flujograma del proceso llevado a cabo para la selección de los documentos analizados en la investigación:

Figura 3. Flujograma de la revisión documental sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil desde el ámbito institucional, 2020.



Fuente: Elaboración propia

Tal como se indicó, las investigadoras efectuaron un primer momento de revisión documental donde una vez buscado por las palabras claves citadas, y aplicados los filtros y criterios de selectividad señalados se identificaron 74 documentos, de los cuales se preseleccionaron 43 al realizar una lectura preliminar del título y resumen o introducción, posteriormente se eligieron 35 registros tras valorar el documento completo y considerarlo pertinente a la temática de estudio. Dentro de estos documentos se resalta el informe llamado *Políticas públicas de desarrollo infantil en América Latina: Panorama y análisis de experiencias* de los autores Aulicino y Díaz (2015), que permitió ahondar en experiencias a nivel latinoamericano (incluidas como parte de los 35 registros) relacionadas con el problema de investigación definido previamente.

En cuanto a la segunda revisión documental, y una vez aplicados los filtros y criterios de selectividad señalados se identificaron en: PROQUEST, 515, en EBSCO, 455 y en LILACS, 1208 documentos. El total de artículos encontrados correspondió a 2178, de manera que se procedió a leer todos los títulos y resúmenes de esas investigaciones encontradas. Posteriormente, se preseleccionaron 58 investigaciones, de las cuales 14, 13, y 31 eran de PROQUEST, EBSCO y LILACS respectivamente. Una vez leída la información completa del documento preseleccionado se seleccionaron 5 de PROQUEST, 9 de EBSCO y 18 de LILACS. De los artículos seleccionados se encontraron 2 repetidos. El registro final fue de un total de 30 artículos.

Por tanto, a partir de los dos momentos de la revisión documental, se seleccionaron finalmente un total de 65 registros (ver Anexo 14). Cabe destacar que del total de documentos seleccionados 38 estaban en inglés, 20 en español y en 7 portugués. Además 8 correspondían a informes de instituciones, 41 a artículos de revista con investigaciones que analizan experiencias relacionadas al objeto de estudio, y 16 a guías técnicas o de orientación sobre el abordaje del entorno familiar hacia la promoción del desarrollo infantil.

La información obtenida de los documentos incluidos en la revisión se sistematizó en la matriz de categorías de análisis construida para tal fin (ver Anexo 4). Matriz que se orientó hacia la identificación de las temáticas, las metodologías y los resultados obtenidos de las experiencias o las investigaciones vinculados con el abordaje del objeto de estudio. Información que seguidamente es analizada y que se convirtió en insumo para la confección de la guía metodológica diseñada.

2. Temáticas sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en el ámbito institucional

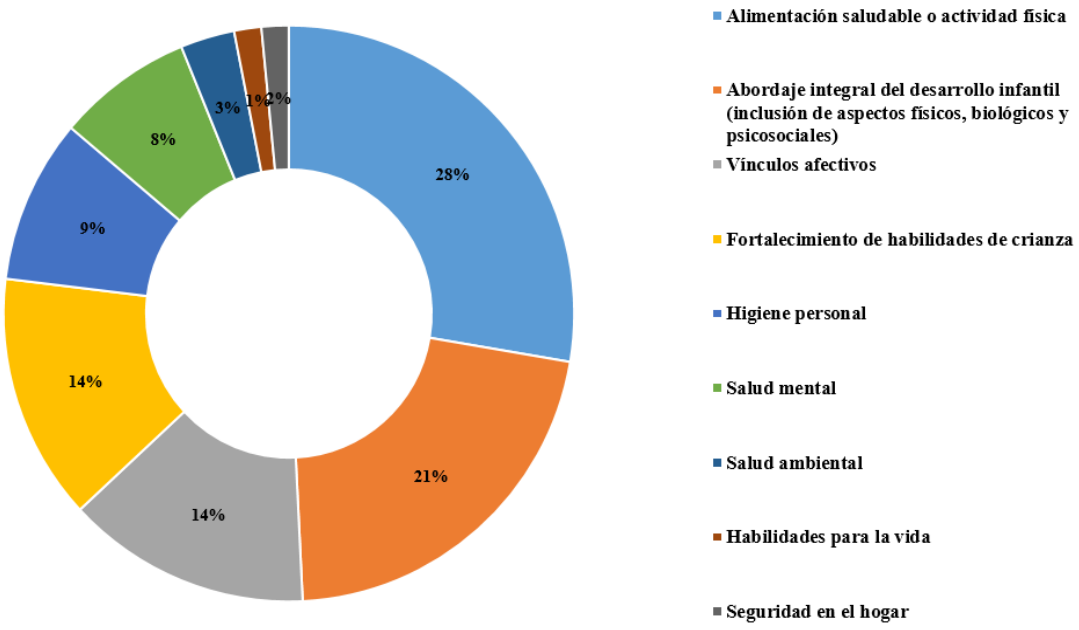
La revisión de estudios o experiencias efectuada tenía como uno de sus propósitos identificar las principales temáticas que se tratan en el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, desde el ámbito institucional. Por tanto, una de las subcategorías

planteadas consistía en el establecimiento de los ejes temáticos de la Promoción de la Salud vinculados con la promoción del desarrollo infantil, que se trabajan en el entorno familiar.

a. Ejes temáticos vinculados con la promoción del desarrollo infantil

Estos elementos fueron agrupados según ejes temáticos de la Promoción de la Salud, los cuales se definen como el contenido conceptual clave que es abordado en los diferentes escenarios de intervención, a fin de dar respuestas a las principales necesidades de la población detectadas en las diversas etapas de desarrollo (Ministerio de Salud de Perú, 2005a). A continuación se muestra en el Gráfico 1 la distribución porcentual de las fuentes seleccionadas según los principales ejes temáticos relacionados con la promoción del desarrollo infantil, en los cuales se centraron los registros analizados:

Gráfico 1. Distribución porcentual de los registros seleccionados según los principales ejes temáticos vinculados con la promoción del desarrollo infantil, 2020.



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico anterior permite identificar que el 21% de los 65 informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias o guías de orientación para el trabajo con familias analizados se centró en el **abordaje integral** del desarrollo infantil (incluyendo ejes temáticos asociados a aspectos físicos, biológicos y psicosociales), el resto de los registros se enfocó principalmente en el desarrollo de un eje temático en específico, siendo la **alimentación saludable** o la **actividad física** los tópicos mayoritariamente abordados.

Estos dos últimos elementos resaltados se abarcaron de forma complementaria en el 28% de los registros analizados. En cuanto al eje de alimentación saludable, estos trabajan aspectos como preparación, disponibilidad y accesibilidad de alimentos en el hogar, y entornos de comidas familiares (frecuencia y distracciones durante las comidas). Asimismo, se abordan factores como lactancia materna, presupuesto familiar para la compra de alimentos y fortalecimiento de habilidades parentales en materia de alimentación saludable en niñas y niños.

Precisamente, una de las experiencias revisada y desarrollada en Nepal, destaca la necesidad de que las actividades de Promoción de la Salud en la primera infancia cuenten con un mayor enfoque en la alimentación saludable y actividad física, pues permiten mejorar el estilo de vida y evitar muertes prematuras por enfermedades crónicas. A partir de esta experiencia se invita a los servicios de salud a profundizar en procesos educativos en salud innovadores que incidan en los contextos ecológicos en los que se desenvuelve la niña o el niño, y generar acciones basadas en modelos de comportamientos en salud que expliquen la interacción entre las personas y su entorno, y discutan las barreras que impiden la adopción de prácticas saludables (Oli, Vaidya, Eiben y Kretter, 2019).

La discusión generada en los informes de instituciones, los artículos que analizan experiencias y las guías de orientación concuerda con lo establecido por Uribe (2010), quien resalta el valor de contar con un entorno familiar que provea experiencias positivas que favorezcan el consumo de los alimentos, promueva la adquisición de habilidades sociales, emocionales e intelectuales acordes al crecimiento de la niñez. De esta forma se evidencia que la alimentación rebasa la mirada restringida a lo corporal, configurándose como un componente que afecta el desarrollo infantil de manera integral.

Tal como se indicó la actividad física es uno de los ejes abordados en las experiencias revisadas. En ellas se ahonda acerca de los beneficios de esta acción, en el fortalecimiento de comportamientos y habilidades fundamentales de movimiento con las familias y niñas o niños, y en la puesta en práctica de actividades lúdicas o recreativas en conexión con la naturaleza.

Por ejemplo, una experiencia desarrollada en un centro de cuido de los Estados Unidos constata que la actividad física es beneficiosa para la salud física y psicológica de las personas. Las niñas(os) activas(os) tienden a convertirse en personas adultas activas, fortalecen su autonomía y la relación con sus madres o padres (Ha et al., 2019).

La actividad física incide en el desarrollo, en tanto favorece la construcción de identidades sociales y personales y permite fomentar la participación infantil, y de sus familias (Osorio, 2005; UNICEF, 2004). Los procesos en Promoción de la Salud con las familias también deben poner su mirada en los aportes de la actividad física y la recreación, pues son prácticas “des-rutinizadoras de

las dinámicas y en el marco de una educación integral, contribuyen al desarrollo de capacidades que fomentan el respeto hacia sí mismo y hacia los otros" (Manzano, 2004, párr.11).

El 14% de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar incluidos en la revisión se circunscriben a la temática de **vínculo**s **afectivos.** Los subtemas afines a este eje corresponden al fortalecimiento de lazos, la estimulación y la comunicación temprana. Comprender el desarrollo en la primera infancia desde una perspectiva integral implica reconocer también que todas sus experiencias se desenvuelven a través de relaciones afectivas. El afecto seguro es un factor protector que ayudará a ser mejores personas, crear vínculos saludables con los otros, y favorecer el desarrollo de la empatía.

En una de las guías elaboradas en Estados Unidos para el abordaje del entorno familiar, se resalta que los bebés necesitan más que alimento, calor y protección, pues también requieren amor, atención y cariño. Formar lazos afectivos influye en su temperamento, sus decisiones y las relaciones futuras que puedan tener (United States Department of Health and Human Services, 2010).

No todos los vínculos afectivos son iguales, pues se formarán en función de las relaciones que se establecen entre la niña o el niño, y quienes les cuidan cotidianamente. La construcción de vínculos afectivos requiere que haya tiempo compartido con una figura principal que debe ser estable. Para que el tipo de vínculo sea seguro, la madre, el padre o persona cuidadora debe tener suficiente sensibilidad, tolerar la ansiedad y no ser excesivamente intrusiva, de forma que no interprete tan rápidamente las manifestaciones de la niña(o), e invalide su experiencia subjetiva (Martínez, 2008).

Desde la Promoción de la Salud, los procesos formativos entre profesionales y grupos familiares solo se pueden implementar si se consideran las experiencias tanto en su ejercicio de atención a menores como el ejercicio de reflexión de la propia experiencia personal en la generación de vínculos afectivos, pues así se puede resignificar lo aprendido y realizar abordajes fundamentados (Brenes y Rodríguez, 2019).

Una de las guías brasileñas diseñadas como parte del programa Toda Hora es Hora de Cuidar señala que el desarrollo integral infantil abarca las dimensiones físicas, cognitivas, motoras, emocionales y sociales. Para favorecer una infancia feliz, cada menor que nace depende de personas que le proporcionen vínculos estables, un entorno seguro y protegido. La familia contemporánea ha cambiado, no obstante se caracteriza por ser el primer punto de referencia para el intercambio emocional, el cuidado y la educación en la primera infancia (Prefeitura de Sao Paulo, 2016a).

Los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación que se centran en el fortalecimiento de **habilidades de crianza** en las familias corresponden también al 14%, los cuales apuntan hacia la promoción del aprendizaje temprano, seguridad, protección, cuidado receptivo por parte de la madre, el padre o familiar, conocimiento de estilos de crianza y

crianza sin violencia. La información que emana de estos apunta al fortalecimiento del comportamiento de las familias asentado en el interés superior de la niña o el niño, y a su vez proclaman el establecimiento de límites que permitan su pleno desarrollo.

Al respecto, una guía de orientación para trabajar con madres y padres confeccionada en España remarca que el estilo de crianza condiciona en gran medida el tipo de relación y la comunicación que se establece. La forma en la que cada familia educa a sus niñas y niños está asociada a elementos como creencias, vivencia de su propia crianza, grado de bienestar ligado a la salud, nivel socioeconómico, y contar con una red de apoyo social. Por tanto, se deben fomentar alternativas constructivas (límites, diálogo y negociación) que permitan optar por formas más eficaces de resolver los conflictos entre los miembros de la familia (Save the Children, 2013).

En ese grupo de investigaciones encontradas se puede observar que en cuanto a las habilidades de crianza se requiere que las familias reflexionen sobre su forma de interactuar y responder a las demandas de las niñas y los niños. Con esto se puede favorecer una estimulación apropiada y un desarrollo cognitivo y socio-afectivo infantil necesario para relacionarse de modo oportuno con su entorno físico y social.

Una de las líneas temáticas sobre las cuales trató el 9% de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación seleccionados corresponde a la **higiene**. Dentro de los elementos considerados destacan: lavado de manos, manipulación de alimentos, aseo personal e higiene bucal.

El Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud de Perú (2019) elaboraron una guía de orientación para el abordaje de familias saludables, que muestra la necesidad de desarrollar comportamientos que permitan a los miembros de la familia interactuar con su ambiente y promover prácticas efectivas de higiene. Ante estas propuestas revisadas, se identifica que intervenir para mejorar las prácticas de cuidado es una cuestión de derechos de la infancia, pues se asocia con sus posibilidades de una vida larga, saludable y digna (Amar et al., 2016).

El 8% de las fuentes revisadas se direccionan hacia el eje temático de **salud mental.** Los aspectos para la promoción del desarrollo infantil contemplados en estas fueron: resiliencia, prevención de la violencia, expresión de emociones, autoestima, y recreación en la familia.

Una investigación desarrollada en Canadá destaca que los problemas de salud mental de las personas adultas a menudo tienen sus raíces en la infancia. El tratamiento de estas problemáticas no siempre es efectivo, por lo que existe la necesidad de enfoques preventivos que favorezcan la salud mental y desarrollo infantil (Knox, Burkhart y Cromly, 2013).

Bajo esta línea, otro estudio diseñado en Alemania recalca que una niña o un niño con predisposición biológica o con un factor de riesgo, a un problema de salud mental, puede protegerse

y prosperar si tiene una familia o comunidad que apoye. Por ende, se debe apuntar hacia el establecimiento de programas que incluyan actividades extraescolares, creación de grupos de apoyo, o programas de recreación centrados en las madres, los padres y la familia (Benz y Sidor, 2013).

La violencia infantil es un problema de salud pública que atenta contra los derechos de la niñez (Riquelme, Bustos y Parada, 2020), la cual se convierte en un factor de riesgo que propicia afectaciones a su salud mental tales como la depresión, la ansiedad y desorden de personalidad. Además quienes sufren episodios de violencia presentan problemas para relacionarse, de conducta y escolares (Frías, 2015). Por lo que para el abordaje del maltrato infantil se hace indispensable tener en cuenta los múltiples factores que lo pueden causar y considerar la necesidad de trabajar interdisciplinariamente para prevenir e intervenir de una manera holística (Alzate, 2009).

En referencia a la salud mental infantil, los determinantes sociales de la salud son clave. Específicamente el entorno inmediato en el que se circunscribe la niñez incide en su capacidad funcional, por lo cual a nivel familiar los esfuerzos desde la institucionalidad deben priorizar el abordaje de relaciones interpersonales y parentales positivas. Este aspecto favorece el autoestima e independencia, y ayuda en la construcción de procesos de resiliencia y aceptación positiva de la realidad (Díaz, Niño, Ramírez y Gómez, 2016).

La **salud ambiental** se conforma como otro de los elementos para la promoción del desarrollo infantil obtenido de la revisión documental, al representar un 3% de las fuentes consultadas. Estas se enfocan en una intervención dirigida a aumentar la alfabetización en salud ambiental, la promoción de viviendas saludables, manejo integrado de plagas, las prácticas de limpieza menos tóxicas o el manejo de residuos.

Por ejemplo, un programa realizado en Estados Unidos reporta que las crecientes preocupaciones sobre los impactos de las exposiciones ambientales en el comportamiento y desarrollo neurológico, ha llevado a los defensores de la salud a abordar los entornos donde se desenvuelven las niñas y los niños (Sisson et al., 2019). Las amenazas ambientales afectan en mayor medida a la niñez, quien posee características que la hace vulnerable. En salud ambiental infantil el enfoque debe ser colectivo, educativo y de acción, estimulando el pensamiento complejo sobre los escenarios y las vulnerabilidades (Quiroga, Fernández y Paris, 2010).

Otro 2% de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias o programas y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar subraya la importancia de trabajar la **seguridad en el hogar**. La información obtenida refiere a la necesidad de facilitar a las familias herramientas para determinar cuál es el mejor cuidado de sus hijas e hijos, para protegerles contra lesiones accidentales en el hogar y el elevado número de riesgos debido a la negligencia infantil (Guastaferro, Lutzker, Graham, Shanley y Whitaker, 2012).

El 1% de esos informes, artículos y guías de orientación se asocian con el abordaje de **habilidades para la vida**. Se señala que el autoconocimiento, la toma de decisiones, el respeto por los demás, y las habilidades de comunicación, se convierten en factores protectores que favorecen el desarrollo infantil y protege a niñas y niños contra el abuso de sustancias en el futuro (tabaquismo, alcohol y drogas) y posibles trastornos psicológicos (ansiedad o depresión) (Peñalvo et al., 2013).

Se observa que al menos desde la revisión documental, el fortalecimiento de habilidades para la vida, la seguridad en el hogar, y el acompañamiento desde los servicios del desarrollo infantil, son otras de las apuestas que se abordan con la comunidad y las familias. Se dice que la supervisión de estos factores protectores es una de las actividades esenciales de las familias, pues el desarrollo se inscribe como parte integral de la salud infantil. No obstante, aunque deben ser liderados fundamentalmente por las madres, los padres o familiares, muchas veces requieren de apoyo para cumplir con esta función, debido a la vulnerabilidad que presentan (Amar et al., 2016).

Por su parte, el 21% de los registros consultados se caracterizan por tener un énfasis en diversos elementos de la promoción del desarrollo infantil y no concentrarse principalmente en un eje temático. Estos cuentan con un **abordaje integral del desarrollo infantil** pues incluyen aspectos físicos, biológicos y psicosociales, y abarcan tópicos como: alimentación saludable, actividad física, factores protectores psicosociales (autoestima, resiliencia, empatía, integración social y familiar), factores protectores ambientales, alcohol y drogas, salud oral, salud mental, sexualidad saludable, uso seguro de redes sociales, aprendizaje, seguridad, afecto, higiene, juego y prevención de lesiones.

Dichos documentos son guías de orientación para el trabajo en el entorno familiar hacia la promoción del desarrollo infantil, o bien, artículos que detallan investigaciones sobre experiencias en primera infancia. Ejemplo de ello es la investigación realizada por Freitas, Chiesa, Aparecida y Keismanas (2015), quienes especifican que el programa brasileño llamado *Nossas Crianças*: *janelas de oportunidades* (Nuestros hijos: Ventanas de Oportunidades) promueve la salud y el desarrollo infantil al construir acciones integradas en varias dimensiones, con la finalidad de fomentar capacidades de las familias para su cuidado, como el tiempo de juego, la comida, la higiene, el sueño, afecto y apego.

Estos elementos se abarcan desde la Promoción de la Salud, pues se considera que contribuye a la construcción de acciones que responden a las necesidades sociales en salud y opera en las condiciones de vida y a favor de elecciones saludables (Freitas et al., 2015). Otro artículo que justifica el abordaje de una variedad de ejes temáticos es el elaborado por Oliveira y Chiesa (2018), el cual describe el programa brasileño Toda hora es hora de cuidar. Esta iniciativa valora la integración de contenidos biológicos, afectivos y sociales en el cuidado infantil, los cuales son proporcionados por diferentes profesionales para aumentar la autonomía de las niñas(os), la resiliencia de ellas(os) y sus

familias y el empoderamiento de sus comunidades, a través de temáticas como proyecto de vida, relaciones sociales y vida comunitaria (Oliveira y Chiesa, 2018).

Como parte del análisis de la revisión documental efectuada se resalta que la Promoción de la Salud en la primera infancia implica comprender que su desarrollo depende de lo protector, estimulante y afectivo que sea su entorno (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010), por lo cual existen una variedad de ejes temáticos que pueden ser trabajados en conjunto con las familias. Garantizar el desarrollo de la primera infancia, significa que los programas o políticas sociales se cercioren del acceso a servicios de salud y propicien cuidados en el interior de una familia, sin ignorar el contexto (Amar et al., 2016).

Con estos aportes de la revisión documental, se puede caracterizar al desarrollo infantil como un proceso históricamente determinado, abierto e inacabado. Visión que lleva consigo la multidimensionalidad del desarrollo y la interrelación entre sus dimensiones.

La información detallada evidencia que la mayoría de los registros seleccionados se presentan en diversos formatos (guías, informes, artículos) y se concentran principalmente en el desarrollo de una temática vinculada con el desarrollo infantil, siendo la alimentación saludable y actividad física uno de los tópicos más tratados. Lo anterior llama la atención puesto que en algunas experiencias se asocia la Promoción de la Salud en términos de prevención y se limita su campo de acción al fomento de los estilos de vida saludables.

b. Elementos asociados con los roles de las familias en el desarrollo infantil

La revisión documental también demandaba la identificación de los **elementos asociados con los roles de las familias en el desarrollo infantil**. El propósito consistía en detallar aquellos aspectos que se pueden trabajar transversalmente para fortalecer la creación de entornos familiares saludables. Se halló que del total de las 65 fuentes seleccionadas, 43 de ellas contemplaban información vinculada con esta subcategoría, por lo que los principales roles encontrados se muestran en el Cuadro 3:

Cuadro 3. Elementos asociados con los roles de las familias en el desarrollo infantil.

Rol de la familia en el desarrollo infantil	Cantidad de registros
Corresponsabilidad de las personas integrantes de la familia en la Promoción de la Salud y desarrollo infantil.	**14**
Creación de redes de apoyo e interacciones positivas.	**12**
Cuido y sensibilización hacia las necesidades de la niñez.	**10**
Elección de actividades o comportamientos saludables.	**7**
Total	**43**

Fuente: Elaboración propia.

En concordancia con la **corresponsabilidad de las personas integrantes de la familia en la promoción del desarrollo infantil**, una de la guías de orientación para el trabajo con familias diseñada en Estados Unidos revela que cuando el padre está involucrado en la vida de sus hijas o hijos contribuye a su desarrollo, incluyendo la preparación para el ingreso a la escuela, y el respaldo de la crianza positiva (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 2013). En el grupo de estudios encontrados se observa que las niñas y los niños requieren de estabilidad y continuidad en sus familias y en su entorno.

Incentivar redes de apoyo e interacciones positivas con el grupo familiar, requiere que los servicios de desarrollo infantil contribuyan en la identificación de conexiones para expandir sus redes sociales y construir una base más amplia de apoyo. Familias con una extensa red de amigos y vecinos tienen mejor respaldo en tiempos de necesidad, les permite averiguar qué recursos básicos están disponibles en la comunidad y cómo acceder a ellos para abordar las necesidades de las personas menores (United States Department of Health and Human Services, 2010).

Las redes sociales pueden ser sistemas de apoyo que promueven la salud. A través de ellas, las personas expresan sus habilidades, sentimientos y potencialidades, y crean vínculos sociales seguros que le permiten mantener optimizar sus fortalezas y la aceptación de sí mismas.

Respecto al rol de **cuidado y sensibilización de las familias hacia las necesidades de las niñas y los niños**, se encontró que un estudio elaborado por Leckey, Hickey, Stokes y McGilloway (2019), analizó la ejecución de una intervención en Inglaterra que tenía como propósito potenciar las competencias de las madres o los padres, para promover el desarrollo emocional infantil. Se estableció que el desarrollo temprano depende en gran medida de una relación positiva entre madres, padres e hijas(os), que sea sensible a las necesidades de la niña(o) y siente las bases para su desarrollo físico, cognitivo y del lenguaje.

Finalmente, el rol que tienen las familias en la **elección de actividades o comportamientos saludables** que beneficien a la niñez, destaca la relevancia que gozan las instituciones vinculadas con la primera infancia en cuanto a su accionar en materia de educación para la salud. Un programa efectuado en Estados Unidos evidencia que las madres son agentes de cambio, pues a través del empoderamiento, de la educación y la potenciación de habilidades contribuyen a la nutrición, la actividad física y el bienestar de sus hijas e hijos (Cloutier et al., 2015).

Lo aquí expuesto denota que el abordaje de las temáticas para la promoción del desarrollo infantil no debe perder de vista el rol que tienen las familias en la garantía de entornos saludables, en la protección y cuido de la niñez. Sobre todo porque existe evidencia de que las intervenciones familiares constituyen una herramienta valiosa para favorecer el desarrollo infantil, por lo cual están

aumentando las propuestas legales e institucionales a favor de diseñar programas de formación familiar (Jiménez e Hidalgo, 2012).

La persona adulta actúa como mediadora que interviene entre la niña o el niño y el ambiente. Es quien le apoya en la organización de su sistema de pensamiento y facilita la aplicación de los nuevos conocimientos a las situaciones que se le presentan en su quehacer cotidiano (López, 2015). De allí que desplegar un trabajo con familias pudiera tener un efecto sistémico (Chinchilla, 2015) en la salud y desarrollo de sus integrantes, comprendiéndolos a estos como sujetos activos, dinámicos, y dialécticos que se transforman, e influyen en su entorno.

En este sentido, las estrategias de Promoción de la Salud en la primera infancia procuran un efecto positivo en la salud infantil, adaptándose a las necesidades y posibilidades en lo local, con participación activa de madres, padres, otras personas familiares o cuidadoras y de la comunidad (Camargo y Pinzón, 2012). La primera infancia es una fase clave para la constitución de sus habilidades y su manera de relacionarse con el mundo, por lo cual las intervenciones en Promoción de la Salud para la creación de entornos familiares saludables pueden ser eficaces al facilitar el desarrollo de competencias, y el aprovechamiento de sus recursos.

3. Aspectos metodológicos sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en el ámbito institucional

a. Principales metodologías de aprendizaje que sustentan el trabajo con familias para la promoción del desarrollo infantil

Dentro de esta categoría de análisis se pretendía identificar las metodologías de aprendizaje que sustentan el trabajo con familias para la promoción del desarrollo infantil. De allí que 13 de las fuentes revisadas contenían información detallada sobre esta dimensión. Las principales metodologías nombradas se muestran en el Cuadro 4:

Cuadro 4. Principales metodologías de aprendizaje que sustentan el trabajo con familias para la promoción del desarrollo infantil.

Metodologías	Cantidad de registros
Participativas-cooperativas	**5**
Conductual- social	**3**
Basadas en principios de la educación popular de Paulo Freire	**2**
Constructivismo	**1**
Aprendizaje significativo	**1**

Metodologías	Cantidad de registros
Diálogo de saberes	**1**
Total	**13**

Fuente: Elaboración propia.

Lo descrito permite visibilizar que una de las metodologías empleadas son aquellas que implican la participación y cooperación. Desde el programa Chile Crece Contigo se considera que las metodologías participativas buscan que los propios actores se involucren en la adquisición de conocimientos respecto a su realidad. Estas metodologías se basan en un proceso de aprendizaje conjunto donde el diagnóstico, intervención y evaluación los involucra como transformadores de su realidad, impulsando su potencial creativo y crítico (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

En otra guía de orientación realizada en Colombia se añade que según el sentido y los propósitos de la formación y el acompañamiento a las familias, es recomendable procurar que su diseño se caracterice por el uso de metodologías participativas. Estas deben reconocer las experiencias de las familias, adaptarse a sus realidades y en lo posible, facilitarles evidencia de lecciones y aprendizajes mediante actividades vivenciales y ejemplificantes (De Cero a Siempre, 2012a).

En la línea de metodologías de aprendizaje también se resaltan aquellas basadas en principios de la educación popular de Paulo Freire. Uno de los estudios realizados en Brasil sobre el programa Toda Hora es Hora de Cuidar establece que las personas profesionales de la salud que desarrollan sus prácticas educativas inspiradas en Paulo Freire deben concebir el proceso educativo como una herramienta de libertad y transformación de la realidad, donde no es posible enseñar sin aprender (Aparecida y Chiesa, 2010).

Los autores Subica et al. (2016) plantearon en Estados Unidos una intervención con familias basada en estos principios de Paulo Freire, resaltando que la “conciencia crítica" de la comunidad (es decir, la conciencia de las causas estructurales de la mala salud obtenida a través de la experiencia personal, y el diálogo colectivo) es esencial para determinar una acción exitosa. Se debe enseñar a la comunidad el arte (construcción de relaciones) y ciencia (análisis) de la organización comunitaria para presionar a las personas tomadoras de decisiones a transformar políticas que limitan el acceso equitativo a los recursos de protección de la salud infantil.

Las metodologías basadas en principios de aprendizaje conductual social reconocen la pertinencia de incluir estrategias educativas de intervención con familias, para lograr resultados óptimos en el bienestar infantil (Peñalvo et al., 2013). Por ejemplo, un programa implementado en Irlanda tiene sus raíces en principios de aprendizaje conductual y social, por lo cual utilizan modelos

en DVD, debates grupales y juegos de roles para promover el apego positivo, así como estrategias para mejorar el desarrollo físico, socioemocional y del lenguaje de la niña(o) (Leckey et al., 2019).

El constructivismo y aprendizaje significativo fue una metodología empleada en el programa Primera Infancia Mejor de Brasil, cuyas contribuciones señalan el hecho de que el conocimiento humano tiene su origen en la acción transformadora de la realidad. Desde esta percepción, el desarrollo de la dimensión cognoscitiva depende de su interacción con los otros, de cómo considera los puntos de vista del otro y del contraste de sus opiniones con los demás. Por lo tanto, la persona adulta puede ayudar a la niña o al niño a descubrir los conocimientos de su mundo, siendo el centro de la organización de las actividades lúdicas y pedagógicas (UNESCO, 2008).

Una propuesta metodológica para fortalecer la participación de familias y comunidades es la llamada Diálogo de Saberes, empleada en una guía de orientación para el abordaje del entorno familiar en Colombia. Esta comprende: la reflexión, la consulta, la discusión, la propuesta y el compromiso. Dicha propuesta se refiere a una pedagogía dialógica que implica registrar el saber popular y científico como válidos. Involucra el reconocimiento de los saberes previos, en este caso de las familias y comunidades y poner en servicio el saber científico, lo que significa ubicar a las familias y comunidades en un lugar de sujetos en igualdad de condiciones que el equipo de salud (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

El programa Educa a tu hijo en Cuba emplea la pedagogía marxista y martiana, que reconoce a la persona adulta como mediadora en un proceso de interacción permanente con las niñas y los niños. Aquí la familia asume un carácter protagónico. Es capacitada de manera que sus procedimientos dejan de ser "empíricos, espontáneos, para estar fundamentados en una concepción del desarrollo que les permite comprender el qué, el para qué, el cómo y el con qué de las acciones educativas que cotidianamente realiza con sus hijas e hijos" (UNICEF, 2011b, p.20).

En estos programas y guías de orientación analizados se exploran diversas metodologías que pueden emplearse para el trabajo con las familias. A pesar de las diferentes corrientes o enfoques, la mayoría se caracteriza por colocar a las poblaciones en el centro de las experiencias. Se hace hincapié en la importancia de reconocer las capacidades de las personas para la potenciación de los factores protectores de la salud, siempre pensando en el bienestar máximo de las niñas y los niños. Las metodologías que se utilizan deben generar espacios abiertos a la discusión y al diálogo, y desplegar el intercambio de ejemplos vivenciales, que motiven su puesta en práctica.

b. Elementos teóricos que sustentan el desarrollo de las experiencias o estudios analizados

En la presente investigación se delimitaron los **elementos teóricos** que fundamentaron las experiencias vinculadas con la promoción del desarrollo infantil en el entorno familiar. Como criterio

para la inclusión de las fuentes analizadas estaba el que estas contaran con un enfoque de Promoción de la Salud. No obstante, si bien todas nacen desde la perspectiva de Promoción de la Salud, solo 33 de ellas contenían información sobre elementos teóricos y únicamente 4 detallan el marco desde la Promoción de la Salud desde el cual parten.

A continuación se presenta el Cuadro 5 con los principales elementos teóricos que sustentan el desarrollo de las experiencias o estudios analizados:

Cuadro 5. Elementos teóricos que sustentan el desarrollo de las experiencias vinculadas con la promoción del desarrollo infantil en el entorno familiar.

Elementos teóricos	Cantidad de registros
Modelo Ecológico	**14**
Enfoque en Promoción de la Salud	**4**
Atención primaria	**3**
Parentalidad positiva	2
Modelo Care for Child Development	**2**
Enfoque de Derechos	2
Teoría Comportamiento planificado	2
Teoría de Creencias en salud	1
Modelo PRECEDE-PROCEDE	1
Marketing social	1
Enfoque de Capacidades	1
Total	33

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con el cuadro anterior se desprende que el **Modelo Ecológico** se conforma como la base teórica que sustenta la mayoría de las intervenciones del entorno familiar. A manera de ejemplo se cita un estudio que analizó una experiencia realizada en Israel que siguió el Modelo Ecológico para promover la alimentación saludable. La intervención se implementó en tres niveles que se considera influyen en los comportamientos alimentarios: el nivel individual: niñas(os), el nivel familiar: madres y el nivel educativo, representado por docentes (Kaufman et al., 2016).

El Modelo Ecológico establece que el desarrollo de las personas responde a la interacción de una diversidad de factores biológicos, psicológicos, familiares, culturales, ambientales y temporales. Dicha fundamentación es un reflejo de la complejidad de la naturaleza humana. Es en estas interrelaciones a partir de las cuales las personas generan y movilizan sus recursos que les permiten alcanzar la salud y el bienestar (Bravo et al., 2018).

Con respecto al **enfoque en Promoción de la Salud**, este se encauza en la inclusión de elementos contemplados en la Carta de Ottawa en materia de sus líneas de acción (fortalecimiento de habilidades individuales, reforzamiento de la acción comunitaria, creación de entornos saludables, reorientación de servicios de salud y fortalecimiento de políticas públicas saludables). Además, en gran parte de las fuentes consultadas se enfatiza en la incorporación de la intersectorialidad en las acciones a favor del desarrollo infantil.

En una investigación efectuada en Brasil se apela a la Promoción de la Salud para trascender el enfoque biomédico y conductual en las prácticas educativas de salud, pues reúne la positividad y los avances en la incorporación transversal de aspectos afectivos, culturales y socioambientales propios del proceso de salud-enfermedad. Comprender las bases conceptuales y metodológicas del paradigma de Promoción de la Salud puede proporcionar una evaluación crítica y epistemológica de recursos educativos significativos para favorecer cambios positivos en la salud, y bienestar infantil (Oliveira y Chiesa, 2018).

La mirada anterior se complementa con lo plasmado en una guía de orientación para el abordaje del entorno familiar desarrollada en Estados Unidos, donde se incorpora el enfoque de los determinantes sociales de la salud, al considerarlo como un reflejo de la importancia de una visión amplia de la Promoción de la Salud. El abordaje de la salud va más allá del encuentro en la oficina, dado que trasciende hacia la valoración de las fortalezas, los desafíos y los factores protectores de la familia (Hagan, Shaw y Duncan, 2017).

Finalmente, otro de los elementos teóricos definido es el **Modelo Care for Child Development** (Cuidado para el Desarrollo Infantil) generado por la OMS y la UNICEF. Es un modelo basado en la ciencia del desarrollo infantil, para mejorar el cuidado receptivo y promover el desarrollo psicosocial de las niñas y los niños (Lucas, Richter y Daelmans, 2017).

Una investigación implementada en Malawi bajo este enfoque reflexiona que las experiencias que incluyen apoyo para la estimulación del desarrollo en personas de 0 a 3 años y que también proporcionan servicios de alimentación, nutrición y salud tienen efectos sustanciales en el desarrollo infantil temprano (Gladstone et al., 2018). El cuidado receptivo es la base para proteger a la niñez contra las lesiones, reconocer y responder a las enfermedades, enriquecer el aprendizaje y alimentación, generar confianza y relaciones sociales (Lucas, Richter y Daelmans, 2017).

Cabe indicar que el cuidado receptivo significa que la familia o personas cuidadoras prestan atención a las y los menores, notan las señales de necesidad y responden a dichas señales demostrando afecto y apoyo (Texas Pediatric Society, 2008). Por lo cual se basa en interacciones que deben fomentar la confianza y la seguridad emocional, apoyar la participación, y el aprendizaje en la infancia (Head Start, 2019).

Los elementos teóricos aquí presentados destacan el protagonismo de la familia en la promoción de las capacidades y el desarrollo infantil. Si bien algunas de las fuentes consultadas parten de enfoques preventivos o no especifican sus aportes metodológicos, hay otras experiencias que tienen la intención de trascender los modelos tradicionales y trasformar lo que se hace para realmente incidir en el bienestar de las personas en la primera infancia.

Pese a la incorporación de algunos principios característicos de la Promoción de la Salud y de la mirada en los determinantes sociales de la salud, aún se ve plasmado un énfasis en los estilos de vida saludable y en el abordaje de factores de riesgo. Por ende, se considera oportuno abordar la corresponsabilidad en la creación de entornos saludables, así como el diseño de experiencias que permitan tratar con mayor amplitud las estructuras y determinantes que permean la salud o desarrollo en la primera infancia.

c. Estrategias para el abordaje de los ejes temáticos vinculados con los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil

La revisión documental también permitió identificar las **estrategias de abordaje** empleadas para la facilitación de los ejes temáticos vinculados con los entornos familiares saludables. Seguidamente, se muestra el Cuadro 6 con las estrategias en mención:

Cuadro 6. Estrategias de abordaje empleadas para la facilitación de los ejes temáticos vinculados con los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Estrategias de abordaje	Cantidad de registros
Sesiones educativas grupales	**16**
Talleres	11
Visita Domiciliar	**10**
Visita Domiciliar y sesiones educativas grupales	**8**
Entrega de material educativo	2
Herramientas electrónicas (sitio web, blogs, aplicación)	2
Grupo de apoyo	1
Total	50

Fuente: Elaboración propia.

La información presentada aclara que el 77% de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar hacia la promoción del desarrollo infantil, contenían datos referentes a esta subcategoría. La mayoría de experiencias o estudios facilitaron las temáticas relacionadas con el entorno familiar saludable a través de visitas domiciliares o sesiones educativas grupales.

Las visitas domiciliares permiten realizar acciones educativas en salud efectivas. La casa es un espacio privilegiado para brindar atención primaria de salud, y permitir la creación de un vínculo entre la familia y la persona profesional, brindando oportunidades para la práctica de comportamientos efectivos en pro del bienestar de la niñez (Santos et al., 2019), y para llegar a familias en condición de vulnerabilidad que no acceden a servicios de salud (Schwethelm et al., 2019).

Ahora bien, una de las guías de orientación para el trabajo con familias consultada remarca que aunque las visitas sean reconocidas como efectivas, estas deben ser pensadas en términos de las capacidades institucionales, en el ideal de un enfoque de derechos, cuidando de no caer en miradas intervencionistas y de irrupción en la vida privada de las personas y familias (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b). Durante las visitas domiciliares el personal puede realizar actividades como: entrega de material educativo, capacitación en temas vinculados con el desarrollo infantil mediante actividades lúdicas como el juego, y educación en salud haciendo uso de manuales, guías o rotafolios didácticos con consejos para las familias.

Estos espacios de trabajo en el hogar deben ser percibidos como una herramienta para combatir la exclusión social y la desinformación. Desde un enfoque de derechos puede ser útil para la potencialización de capacidades, vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo en la infancia.

Por otro lado, las sesiones educativas grupales contribuyen a poner en práctica acciones para promover la salud y el desarrollo infantil. A través de la interacción entre las personas integrantes de las familias, se facilita el intercambio de experiencias e incentiva la construcción de vínculos afectivos y de confianza (Santos et al., 2019).

La construcción de estos vínculos de afecto seguro requiere que desde la Promoción de la Salud se desplieguen procesos formativos, protocolos y metodologías que posibiliten al personal facilitar una educación que se sustente en los determinantes de la salud desde una visión integral. Abordajes que deben estar armonizados con las vidas cambiantes y la diversidad de las experiencias familiares, así como actualizados en cuanto al desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación, para que infantes y sus familias tengan la oportunidad de reflexionar y realizar cambios importantes en los significados y las experiencias. De manera que se deben generar discusiones abiertas sobre temas de la afectividad para que puedan asumir su ciudadanía desde la libertad y la responsabilidad (Brenes y Rodríguez, 2019).

En las sesiones se pueden organizar debates grupales y juegos de roles para fortalecer el apego positivo, así como estrategias para mejorar el desarrollo físico, socioemocional y del lenguaje de la niña o el niño, facilitar y cocinar recetas saludables, realizar foros de discusión entre participantes, explorar el ambiente natural, fomentar espacios para resolver dudas, otros (Roed et al., 2019; Ha et al., 2019; Sobko, Jia, Kaplan, Lee y Tseng, 2017).

Con la información aquí expuesta, se denota que cuando se hace referencia a estrategias para el abordaje de los ejes temáticos, estas deben permitir a las personas ser las protagonistas de los procesos educativos en Promoción de la Salud. El reto que se despliega consiste en la búsqueda de estrategias que permitan llegar a aquellas familias en riesgo o condición de vulnerabilidad, que no se cimienten en visiones intervencionistas, y que por ende promuevan la equidad en la creación de entornos saludables y en la garantía de los derechos de la niñez.

Asimismo, las estrategias empleadas por las o los profesionales deben promover espacios y procesos de reflexión conjunta con las familias, validar sus saberes y apoyar el fortalecimiento de capacidades más allá de la transferencia de conocimientos. Las acciones para el abordaje de entornos familiares saludables requieren la discusión de puntos de encuentro de un tema particular, y deben propiciar en las familias la apropiación de nuevas prácticas que favorezcan el desarrollo infantil. La elección de dichas estrategias debe ir en función de capacidades institucionales, y el enfoque de Promoción de la Salud que se desee implementar.

d. Recursos materiales empleados en las experiencias analizadas

La revisión documental contribuyó a identificar recursos materiales que pueden ser o han sido efectivos para trabajar el fortalecimiento de entornos familiares saludables. 51 de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias o guías de orientación para el trabajo con familias reportaron aspectos referentes a los recursos utilizados. A continuación se muestra la Matriz 12 con la información recopilada en esta subcategoría:

Matriz 11. Recursos materiales empleados en las fuentes consultadas en la revisión documental.

Tipo de recurso material				
Materiales impresos Cantidad de registros: 28	**Kit de herramientas** Cantidad de registros: 8	**Recurso lúdicos** Cantidad de registros: 6	**Recursos audiovisual** Cantidad de registros: 5	**Recursos electrónicos** Cantidad de registros: 4
Guía didáctica de apoyo familiar (actividad física, crecimiento y desarrollo saludable, bienestar, aseo, paseo, salud mental, manejo de emociones, resolución de conflictos). Matrices de evaluación de crecimiento y desarrollo infantil.	Equipo para realizar actividades recreativas o físicas (cuerdas, discos voladores, pelotas, aros, conos). Libros con consejos en salud + DVD. Mochila familiar (frutas plásticas, crayolas, dibujos, consejos sobre alimentación saludable).	Juguetes. Rompecabezas. Juegos educativos. Títeres. Juegos con artículos domésticos.	CD y DVD con información sobre estimulación temprana. Videos con consejos sobre crianza. CD con bailes, canciones, historias de vida.	Boletines digitales. Libros electrónicos. Aplicación web sobre actividad física y alimentación saludable.

Tipo de recurso material				
Materiales impresos Cantidad de registros: 28	**Kit de herramientas** Cantidad de registros: 8	**Recurso lúdicos** Cantidad de registros: 6	**Recursos audiovisual** Cantidad de registros: 5	**Recursos electrónicos** Cantidad de registros: 4
Afiches o folletos con consejos en salud. Libros con ejercicios de estimulación del desarrollo y cuidados básicos. Diagrama familiar. Tarjeta de consejería para estimular el desarrollo físico, emocional e intelectual.	Tabletas + hojas con consejos. Paquete de apego y vestuario: cojín para lactancia + cartilla educativa sobre crianza temprana + pañales de tela, otros. Paquete de cuidados básicos y estimulación: mudador de plástico plegable + crema regeneradora para coceduras + DVD con cápsulas educativas, otros.		Videos personalizados por temática.	

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar seleccionados mencionan el uso de **materiales impresos** para que los equipos a cargo de programas propicien la creación de entornos saludables. Ejemplo de ellos son las guías didácticas o cuadernos de familia, los cuales facilitan el intercambio de la información general, y posibilitan que las personas se apropien de la información (Prefeitura de Sao Paulo, 2016a).

Por otro lado, se ha comprobado que el uso de **kits de herramientas** como las mochilas familiares son prometedoras como instrumentos para que educadores de la primera infancia ayuden a las familias a reforzar y ampliar el aprendizaje, y fomentar hábitos como la alimentación saludable e higiene en el hogar (Hong, Bales y Wallinga, 2018), o estimulación del desarrollo infantil. En esta línea se recomienda generar un componente educativo para grupos familiares, donde se faciliten procesos de aprendizaje respecto al adecuado uso de los materiales o kits de herramientas que se proporcione (Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de Chile, 2015).

Con la revisión efectuada, se determina la existencia de diversos materiales a los cuales los equipos interdisciplinarios pueden recurrir para abordar el contexto familiar y promover la creación de entornos saludables. Sin embargo, se deben considerar las necesidades particulares de la población meta de las acciones y contar con instrucciones prácticas que faciliten el uso de los recursos, independientemente del tipo de material diseñado.

La Promoción de la Salud aspira a la caracterización y el análisis de necesidades en salud y la búsqueda de soluciones según el contexto sociocultural. El uso de materiales educativos es una herramienta para involucrar a las familias en ese accionar y un camino para fortalecer su compromiso con la atención de las niñas y los niños. Para que los materiales sean eficaces deben responder a objetivos de aprendizaje formulados. Los materiales aportan valor cuando se convierten en instrumentos que facilitan el proceso educativo.

e. Habilidades claves para el fortalecimiento de entornos familiares saludables

Las **habilidades claves** que requieren los equipos interdisciplinarios para trabajar con familias y comunidades en el fortalecimiento de entornos familiares saludables fue otra de las subcategorías consideradas en la revisión documental. Un total de 42 informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el trabajo con familias contenía información asociada, de manera que para presentarlas se sigue la clasificación propuesta por la Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo (2010), quien cataloga las habilidades como metodológicas, relacionales y comunicativas. Seguidamente se muestra la Matriz 12 con las habilidades respectivas:

Matriz 12. Principales habilidades requeridas para el abordaje de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Principales habilidades		
Habilidades metodológicas Cantidad de registros: 16	**Habilidades relacionales** Cantidad de registros: 12	**Habilidades comunicativas** Cantidad de registros: 15
Analizar: el acontecer local para actuar de forma acertada. Organizar: dando ideas respecto a cómo coordinarse, cómo repartirse responsabilidad. Planificar: los tiempos, recursos y actividades necesarios para llevar a cabo las acciones. Delegar: la realización de algunas tareas. Mantener pensamiento crítico e innovador para	Incentivar: felicitar el trabajo de cada integrante de la familia al alcanzar logros sobre el desarrollo del niña(o). Motivar a las familias participantes. Resolver conflictos. Generar confianza con las familias. Crear cohesión grupal. Creatividad. Actuar con ética, mostrando responsabilidad, veracidad,	Escuchar: lo que manifiesta la comunidad y actuar en función de eso. Comunicar: capacidad para expresar ideas o información de forma clara. Respeto hacia la cultura particular. Promover ejercicios participativos, de diálogo y reflexión. Sensibilidad y compromiso social. Uso de lenguaje cotidiano.

Principales habilidades		
Habilidades metodológicas Cantidad de registros: 16	**Habilidades relacionales** Cantidad de registros: 12	**Habilidades comunicativas** Cantidad de registros: 15
renovar estrategias y procesos educativos. Brindar seguimiento a acciones.	respeto y honestidad. Mantener control emocional frente a las dificultades o conflictos en la capacitación. Aceptar a otros y ser inclusivo.	Movilizar recursos de la comunidad. Trabajar eficazmente con las(os) profesionales de los equipos interdisciplinarios.

Fuente: Elaboración propia.

Lo mostrado refleja que las familias son organizaciones con fortalezas y limitaciones. Con frecuencia se abordan los procesos de formación y acompañamiento a las familias, pensando en las dificultades y carencias que existen en su interior, y responsabilizándolas de muchos de los problemas existentes en la sociedad. Si bien no se puede negar la presencia de dificultades de carácter interno, también hay otras que provienen de los sistemas sociales externos que pueden limitar el crecimiento familiar como las condiciones de pobreza y exclusión (De Cero a Siempre, 2012a).

Más allá de la mirada desde la institucionalidad se debe ser consciente y sensible ante las necesidades de las familias y de las niñas o los niños, y plantear acciones desde la horizontalidad, donde las familias sean actores principales de las actividades en Promoción de la Salud, pues son quienes realmente conocen su realidad inmediata. El recurso humano a cargo de las acciones de Promoción de la Salud debe estar motivado y comprometido con los objetivos de la organización. Es clave que cuente con competencias que propicien la construcción de aprendizajes significativos y útiles para la creación de entornos saludables y evitar emitir juicios de valor.

f. Recurso humano participante en las experiencias

El 91% (50 de ellos) de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar contemplaba dentro de su **recurso humano** a equipos interdisciplinarios, los cuales estaban conformados por profesionales con formación en salud o en el ámbito social y educativo, como: nutrición, medicina, educación preescolar, psicología, promoción o gestión en salud, trabajo social y/o personas expertas en salud familiar.

Del total de experiencias que incluían a equipos interdisciplinarios como recurso humano, 8 de ellas incorporó la participación de profesionales en promoción, gestión o educación de la salud. Al respecto, una de las guías de orientación para el trabajo con familias elaborada en Chile consideró a estas profesiones pues coadyuvan a incorporar la Promoción de la Salud en la gestión educativa de los jardines infantiles. Además, proveen información y herramientas metodológicas para facilitar la

inserción comunitaria y articulación de los actores locales, con el propósito de construir ambientes favorecedores del desarrollo infantil (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

Las personas profesionales en esta área aportan en la promoción del desarrollo infantil, al repensar los servicios que se prestan, considerando la incorporación de modelos teóricos, tales como representaciones de los determinantes de la salud. La Promoción de la Salud puede contribuir a un desarrollo humano justo, apoyar la planificación y ejecución de proyectos, coordinación entre equipos multidisciplinarios, análisis de contexto de salud, entre otras acciones que apuestan a la mejora de los procesos organizacionales dirigidos a la creación de entornos saludables.

Quienes se especializan en este campo buscan proponer la alineación de programas y recursos entre todas aquellas instancias que de forma directa o indirecta intervienen en la Promoción de la Salud. Además de implementar un enfoque centrado en las personas y fomentar el desarrollo del capital humano (Secretaría de Salud de México, 2006).

Siete de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar incluyen la participación de líderes comunitarios. Por ejemplo, como parte del Programa Primeros Años en Argentina se forman agentes en la comunidad, para poder resignificar ideas sobre la primera infancia e intercambiar los conocimientos con las familias (Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de Argentina, 2018).

En este grupo de fuentes de consulta analizadas se halló no solo la incorporación o participación de las distintas disciplinas sino la búsqueda de una capacitación constante en materia de primera infancia y desarrollo por parte de las y los profesionales. Aspecto que fortalece la importancia de: trabajar en equipo, reafirmar el compromiso ético para trabajar con las poblaciones y hacer un manejo confidencial de la información suministrada por estas, para ser garante de sus derechos. Se considera oportuno entonces generar manuales o guías de entornos familiares saludables que por la claridad de su contenido puedan ser aplicados por el diverso recurso humano que esté a cargo de su implementación. Esto independientemente de su formación o especialidad en el campo del desarrollo infantil.

g. Recomendaciones metodológicas necesarias para el abordaje del entorno familiar saludable

Del total de informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar incluidos en la revisión, 51 contenían información detallada en torno a las **recomendaciones metodológicas** necesarias **para el abordaje** del entorno familiar saludable.

Al realizar la lectura completa de estos, se procedió a clasificar las recomendaciones según las subcategorías que emergieron y se considera que agrupan la línea de sugerencias. Estas

subcategorías son: estructura de las acciones, duración y frecuencia de las acciones, objetivos y contenidos de la experiencia, diseño de los materiales educativos, y difusión de las actividades. La Matriz 13 muestra las principales recomendaciones proporcionadas y la cantidad de registros que contenían información referente a este propósito:

Matriz 13. Recomendaciones metodológicas para el abordaje del entorno familiar saludable.

Recomendaciones metodológicas	
Estructura de las acciones Cantidad de registros: 9	• El contenido puede desarrollarse principalmente en sesiones grupales o visitas domiciliares. Se recomienda diseño de fichas técnicas con: utilidad de ficha, objetivos de aprendizaje, fundamentación teórica, actividades recomendadas, mensajes comunicacionales básicos para abordar la temática. • Estructura de la sesión puede contemplar: actividad, recursos necesarios, recomendaciones para el desarrollo de la actividad y espacio para anotaciones. Otra estructura sugerida es: fundamentos, objetivos, destinatarios, contenidos, recursos, implementación y evaluación. . • Visita domiciliar requiere tres momentos: inicial de orientación, momento de la actividad y momento final donde se evalúa y esclarecen dudas.
Duración y frecuencia de las acciones Cantidad de registros: 17	• Visitas domiciliarias pueden durar: 20-30 minutos; 1 hora; o 45 minutos. • Las sesiones grupales pueden tener una frecuencia de: 10 sesiones de formación durante seis meses; intensivo: 3-4 días. • Intervenciones pueden ser más rápidas: 5-10 minutos. • Las visitas domiciliares pueden ser semanales y las sesiones grupales mensuales. • Sesiones grupales con participación máxima de 10 personas. • Las acciones pueden durar 3 meses y medio, a 6 meses.
Objetivos y contenidos de la experiencia Cantidad de registros: 7	• Creatividad y flexibilidad en objetivos. • Se pueden implementar la formación de formadores. • Con enfoque de educación para la salud. • Establecimiento de objetivos SMART (específicos, medibles, alcanzables, realistas, oportunos) para mejorar comportamientos en salud. • Intervención debe tener como objetivo ir más allá de la simple transferencia de información. • Se puede facilitar tareas adicionales a familiares para reforzar contenidos.
Consideraciones éticas Cantidad de registros: 16	• Firmar compromiso para hacer uso de los materiales. • Identificar vulnerabilidad de las familias. • Acciones de formación acorde con necesidades de horarios y lugares más idóneas para las familias. • Diseñar y aplicar consentimiento informado, pues la participación debe ser voluntaria. • Procurar que el personal sea siempre el mismo para generar confianza y mejor interacción con las familias y dar seguimiento del abordaje. • Personal parte del tejido social y reconocimiento social de los participantes.

Recomendaciones metodológicas	
Diseño de los materiales educativos Cantidad de registros: 8	• Materiales de fácil lectura. • Valorar digitalizar los documentos. • Diseños gráficos de los materiales reconocedores de la cultura y contexto a los que pertenecen. • Instrucciones paso a paso.
Difusión de las actividades Cantidad de registros: 2	• A través de programas radiales. • Periódicos comunitarios. • Redes sociales. • Aprovechar espacio cuando familias recogen niñas o niños en centros de cuido o desarrollo infantil. • Perifoneo. • Carteles en los centros de cuido o desarrollo infantil.

Fuente: Elaboración propia.

En vista de lo anterior, Santos et al. (2019) añaden que está claro que las acciones de salud deben dirigirse a un contexto amplio, basado en la realidad de los individuos y la naturaleza científica de la información. La familia y las personas menores deben recibir atención integral y calificada, que establezca un vínculo con la o el profesional, intercambiando información que les permita no solo adoptar comportamientos saludables (Santos et al., 2019).

Por esta razón es clave registrar las situaciones que se vivencian en las familias y su entorno, a fin de identificar condiciones de vulnerabilidad a las cuales se ven expuestos las niñas y los niños, y diseñar acciones adecuadas al contexto particular. Por ello, durante los procesos educativos en salud es necesario generar interconexión entre las personas participantes.

h. Participación de la comunidad

La **participación de la comunidad** fue un componente incluido en la búsqueda de información. De los 65 informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el trabajo con familias analizados, el 48% (31 de estos) contenía teoría y actividades destinadas a la incorporación de la comunidad en las acciones de abordaje de entornos familiares saludables. Al respecto, un programa que se desarrolla en Brasil expone que la labor de las personas profesionales con familias y comunidades puede ser altamente transformadora, pues es una valiosa contribución a la ciudadanía. En este programa se hace uso de un manual de soporte que incluye mensajes que abordan transversalmente las dimensiones de la vida comunitaria, para trabajarlo con las familias de niñas(os) de cero a seis años (Oliveira y Chiesa, 2018).

Dentro de las acciones que se proponen en las fuentes consultadas para fortalecer lazos y la participación de la comunidad a favor del bienestar de la niñez destacan las siguientes:

- Campañas de uso racional del agua.
- Recuperación de espacios recreativos.
- Campañas de prevención de enfermedades.
- Creación de bibliotecas ambulantes y encuentros de lectura y narración.
- Creación de salas interactivas en centros de cuido o desarrollo infantil para compartir experiencias entre las familias, conformación de grupos de apoyo.
- Creación de huertas comunales o familiares.
- Jornadas recreativas (zumba, yoga, juegos).
- Taller de elaboración de juguetes, teatro infantil y banda de música infantil.
- Talleres de pintura, y elaboración de recetas saludables.
- Radios comunitarias.
- Charlas sobre temas como: alimentación saludable, la importancia del juego en los vínculos y el aprendizaje, la educación en los primeros años, la escolarización inicial y el rol de la lectura para las niñas(os) y las familias en general, cuidados de la salud, crianza y sostén.
- Espacios en las comunidades (para mujeres embarazadas y familias), donde se celebren actividades como el día del bebé en el parque.

Estas acciones valorizan y estimulan el papel de la comunidad, y a su vez potencializan su movilización, divulgación y apoyo a las acciones educativas y de salud, abocadas al desarrollo integral de la primera infancia. Precisamente, desde el Programa Primera Infancia Mejor en Brasil, la aproximación con la cultura y los recursos de cada comunidad son entendidos como elementos vitales sin los cuales la evolución de este programa quedaría comprometida (Santos et al., 2019).

Una investigación ejecutada en California Estados Unidos menciona que de acuerdo con el marco socio ecológico, los comportamientos en salud se ven permeados por diversos factores. Por ejemplo, los factores distales comprenden aquellos entornos recreativos comunitarios cerca de los hogares de las familias, los cuales contribuyen a la Promoción de la Salud en comunidades (Slymen, López, Moody y McKenzie, 2013).

En estos estudios consultados, una de las actividades que más se promueve con la comunidad es la creación de redes de apoyo, pues permiten el intercambio de experiencias entre familias sobre aspectos asociados al cuido, crianza, salud o bienestar infantil. Por tanto, se observa al espacio local como el lugar de acceso a las redes de servicios y políticas dirigidos a las familias. La comunidad se configura como un espacio de participación que permite a las familias tener una red que opera como factor protector ante diversas situaciones y ofrece soportes afectivos, protección y cuidado en salud de las niñas y los niños (Ministerio de Desarrollo Social de Chile, 2015).

La comunidad desempeña roles que transforman la realidad en la cual se encuentra inmersa la población infantil. Funciona como: agente de socialización, red de apoyo moral y material, y modelo de sociogestión. Por ende, la comunidad es un soporte para la supervivencia infantil, ofrece ayuda real e instrumental y también participa en su proceso formador (Amar et al., 2016).

4. Resultados sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en el ámbito institucional, delimitados mediantes revisión documental

a. Principales resultados de los abordajes relacionados con Promoción de la Salud y desarrollo infantil

Uno de los aspectos discutidos en esta categoría corresponde a los **principales resultados** de los abordajes relacionados con **Promoción de la Salud y desarrollo infantil**. De los 65 informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar encontrados, 48 de ellos aportaron información relacionada.

Algunas de estas fuentes (29 en total) detallan que el **uso de estrategias en Promoción de la Salud**, como la educación para la salud, no solo fortalece las competencias y habilidades de las familias sino que incide en las distintas áreas de desarrollo infantil en edades tempranas. Por ejemplo, a través de un programa de visita domiciliar en Chile las madres mejoraron sus competencias, sensibilidad, conocimientos, y fueron capaces de mejorar la calidad del ambiente del hogar (Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia de Chile, 2015).

Con este programa se mostró un mejor desarrollo cognitivo, socioemocional y del lenguaje en niñas(os) participantes. El 54% de las madres reportaron menores tasas de maltrato infantil. Los padres del programa presentaron una mayor estimulación de lectura sus hijas o hijos al momento de acostarlas(os) (Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia de Chile, 2015).

A raíz de estos resultados se analiza que la educación para la salud es clave para la gestión, empoderamiento y participación social, los cuales a su vez son procesos esenciales para abordar los fenómenos asociados con la salud infantil. Desde la Promoción de la Salud los procesos formativos que se ejecutan en el marco de la educación representan una de las herramientas primordiales de un país para asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo de su población (Arce y Claramunt, 2009).

Para la Promoción de la Salud, el escenario familiar desempeña un papel clave en la configuración de los valores sociales de las y los infantes (Ballestero, 2001; Riquelme, 2006). Aspira a transformar las condiciones del entorno mediante un proceso reflexivo y proactivo para potenciar la salud (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, 2011), por lo que se dispone como una oportunidad para incentivar la alfabetización sanitaria y conducir la toma consciente de decisiones que mejoren la realidad particular.

Otro de los resultados (reportado en 5 de los tres tipos de fuentes analizadas) acentúa la importancia que tuvo el **protagonismo de las poblaciones meta** de las acciones en Promoción de la Salud en el fortalecimiento de entornos promotores del desarrollo infantil. Las familias que participan en los procesos de formación podrán ser en su comunidad, líderes con las herramientas necesarias para enriquecer la apuesta por la garantía de derechos de la niñez (De Cero a Siempre, 2012a).

Un programa vinculado con la promoción del desarrollo emocional infantil efectuado en Irlanda constata que las madres participantes sintieron que se habían beneficiado de su participación de "varias maneras: a través del apoyo social/de pares; ganando conocimiento y nuevas habilidades; la importancia del aprendizaje dirigido por pares; y una mayor conciencia de la importancia de promover el desarrollo socioemocional infantil" (Leckey et al., 2019, p.5).

A la luz de estos resultados se comprende que los procesos participativos en salud se orientan a robustecer los conocimientos, valores y prácticas de los individuos, animándolos a ser actores con capacidad de resolver desafíos. La participación conlleva la complejidad de convocar distintas visiones, simboliza la democratización de los servicios de salud, e invita a que las relaciones entre el estado y la sociedad se vuelvan más cercanas (UNESCO, 2017; Méndez y Vanegas, 2010).

De acuerdo con 5 de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y guías de orientación para el abordaje del entorno familiar revisados, el **carácter intersectorial e interdisciplinario de las acciones en Promoción de la Salud** supuso beneficios para la promoción del desarrollo infantil. Por ejemplo, el programa Educa a tu Hijo de Cuba destaca el aporte que han tenido los diferentes sectores y disciplinas en los contenidos del programa, esto para cumplir los parámetros de integralidad que en el desarrollo humano debe alcanzarse, y a su vez movilizar a ciudadanas(os) en la exigibilidad y garantía de los derechos de la niñez (UNICEF, 2011b).

Gracias a las acciones intersectoriales que se realizan en el programa Primera Infancia Mejor en Brasil, las familias descubren su potencial creativo, convirtiéndose en protagonistas del proceso de transformación de su realidad. Se puede observar que el 67% de las niñas(os) egresadas(os) del programa presentaron un desarrollo en su autonomía; y el 80% evidenciaron una evolución en su capacidad de interacción y cooperación (UNESCO, 2008).

Desde la perspectiva de este programa, del trabajo intersectorial en pro de la primera infancia y de la superación de la atención fragmentada, resulta una práctica con mayores beneficios para las familias. Esta estrategia plantea construir acciones eficaces y resolutivas, que atiendan las necesidades de la población. Para ello apuesta a la articulación de redes y a profundizar la discusión y el entendimiento de temas contemporáneos, posibilitando la implementación de políticas públicas. El reconocimiento e incorporación de distintas visiones y conocimientos se constituye en una

herramienta para una atención más integral y construcción de una primera infancia saludable (UNESCO, 2008).

La complejidad de la promoción del desarrollo infantil no permite un abordaje fragmentado por estructuras sectorializadas. Por ello para estructurar acciones colectivas más complejas, se requiere favorecer la articulación intersectorial y transdisciplinaria, de forma que se integre un conjunto de actividades que estén en sintonía de las demandas de la población-objetivo, fortalezcan la autonomía y el ejercicio de la ciudadanía (UNESCO, 2008).

Ahora bien, esa articulación entre actores requiere de una complementariedad de fortalezas de cada sector; y la identificación de áreas de interés común que orienten el trabajo conjunto. Aspecto que conduce a la dinamización de los propios recursos para la salud existentes en los espacios locales.

Otro de los resultados (encontrados en 5 de los informes, artículos o guías de orientación) se dirige a acentuar los beneficios que han tenido las experiencias con **abordaje integral del desarrollo infantil**, pasando de modelos biomédicos a otros que contemplen diversos determinantes que inciden en la salud y bienestar de las niñas y los niños. Aspecto manifestado en el programa brasileño Toda Hora es Hora de cuidar, el cual enfatiza la intención de superar el modelo biomédico y conductual para la atención integral e integrada en la primera infancia con el fin de reorientar las prácticas profesionales para apoyar a la niñez, sus familias y comunidades (Oliveira y Chiesa, 2018).

En esta línea se analiza entonces que la sociedad debe fortalecer los entornos y crear condiciones en las cuales las personas menores, logren el abastecimiento de los elementos materiales vitales. También ha de tener acceso a bienes culturales y a servicios que le garanticen la realización de su potencial con equidad de oportunidades. El abordaje integral del desarrollo permite comprender la primera infancia desde un modelo teórico amplio, contextualizado en las prácticas de cuidado de las familias (Amar et al., 2016).

Otro de los resultados vinculados con Promoción de la Salud y desarrollo infantil corresponde al **uso de materiales de apoyo o educativos** para apoyar el fortalecimiento de conocimientos, competencias o prácticas saludables (expresado en 4 de los informes de instituciones, artículos sobre estudios de experiencias y guías de orientación**).** Un manual de apoyo empleado en un programa de primera infancia en Brasil y el uso de un formulario de monitoreo infantil representaron tecnologías innovadoras de atención para la Promoción de la Salud infantil (Oliveira y Chiesa, 2018).

Los resultados obtenidos de una experiencia en Brasil demuestran que la guía educativa creada fue utilizada por las familias. Un 72.4% de las familias tenían la guía y fue un instrumento adecuado para la educación en salud, pues permitió un diálogo acerca del desarrollo de la niñez entre las personas participantes y profesionales de salud (Aparecida y Chiesa, 2010).

Otra experiencia desarrollada en Estados Unidos reportó en niñas(os), madres y padres un aumento de consumo de frutas y vegetales al completar las actividades contenidas en una mochila familiar. Las mochilas familiares son prometedoras para que las personas educadoras puedan reforzar el aprendizaje y fomentar hábitos saludables en el hogar (Hong, Bales y Wallinga, 2018).

Se puede decir que la contribución de los materiales educativos depende de los principios, objetivos y de las formas de comunicación en los procesos de elaboración (Magnoni, Komura y Zaniboni, 2012). Su uso debe favorecer una reflexión crítica y dialógica del contenido generado.

Finalmente, se destacan los resultados asociados con el **reconocimiento de la comunidad en la promoción del desarrollo infantil** (resaltado en 4 de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y/o guías de orientación). La comunidad es el espacio en el cual el desarrollo toma su carácter de historicidad y obtiene circunstancias y posibilidades como garantía de la propia realización. El desarrollo infantil se va construyendo por la interiorización que hace de su realidad y que se manifiesta en su forma de actuar frente a las relaciones sociales que se cimientan con su familia y comunidad (Amar et al., 2016).

Para el diseño de procesos comunitarios, se requiere una visión crítica y analítica del desarrollo social de una comunidad y su complejidad. Esto guía el planteamiento de líneas de acción en Promoción de la Salud acordes con la dinámica del contexto particular y con los roles que asume cada actor clave dentro de este.

Los resultados vinculados con la Promoción de la Salud y el desarrollo infantil demuestran la importancia de evitar la estandarización y el mecanismo de atención. La promoción de entornos favorables o saludables debe estar asociada con la provisión de experiencias apropiadas a cada etapa de la niña o el niño y según las realidades de las familias (Pina et al., 2013).

b. Retos del abordaje del entorno familiar

Los **retos del abordaje del entorno familiar** fue otro de los elementos estudiados en la revisión documental, encontrando 40 informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y/o guías de orientación para el trabajo con familias que incluían información sobre este tópico. Al realizar una lectura de estos se determina que los desafíos apuntan hacia aspectos metodológicos y/o abordaje de la población (descritos en 32 de esas fuentes consultadas), y otros se vinculan al recurso humano o equipos interdisciplinarios (resaltado en 8 fuentes) encargados de llevar las acciones de fortalecimiento de entornos familiares saludables para la Promoción de la Salud o desarrollo infantil.

Respecto a los **retos metodológicos o de abordaje de la población** se denota la relevancia de adaptar los materiales o acciones educativas al contexto, cultura o necesidades propias de las familias. Existe un desafío para llevar materiales educativos en salud a poblaciones que no saben leer

o escribir. Los materiales relacionados con la salud por sí solos, no proporcionan la solución a los problemas. Es necesario que estos se incorporen como materiales de apoyo y como puntos de partida para el desarrollo de un trabajo basado en reuniones entre las personas profesionales de la salud y la población, con el fin de discutir los problemas y encontrar soluciones (Aparecida y Chiesa, 2010).

Otro de los desafíos en este campo corresponde a la **incorporación de las familias** en las acciones de Promoción de la Salud, y no únicamente a las madres de las niñas o los niños. Precisamente, una limitación resaltada en un programa de alimentación saludable y actividad física efectuado en Australia consistió en la incorporación únicamente de las madres como población participante. Este aspecto debe abordarse sobre todo por la evidencia emergente del papel clave que desempeña el padre y otros familiares en el desarrollo de prácticas saludables en infantes (Haines, Downing, Tang, Campbell y Hesketh, 2018).

Con el despliegue de este desafío, se considera que el fortalecimiento de entornos familiares saludables es una estrategia para la generación de compromisos por parte de la familia hacia la búsqueda del bien común. A su vez es una plataforma para que la población menor edad pueda ejercer sus derechos en salud y formación ciudadana.

La **vulnerabilidad de las familias** y la dificultad de sensibilizarlas para llevar a cabo las actividades programadas se conforma como un desafío. Los comportamientos adquiridos de por vida son resistentes al cambio y, por lo tanto, la ejecución de prácticas saludables debe comenzar lo más temprano posible en la vida, e involucrar a la familia y la comunidad (Peñalvo et al., 2013).

Por esta razón, lograr **los propósitos que se persiguen toma tiempo**. Las transformaciones de las dinámicas de interacción familiar suponen generar la reflexión de lo que sucede; y a su vez tener apertura a experimentar nuevas posibilidades (De Cero a Siempre, 2012a).

La facilitación de aprendizajes y la implementación de programas basados en evidencia es un proceso complejo que presenta una serie de desafíos tanto para los investigadores como para las comunidades. Estos desafíos incluyen la adaptación de actividades para diversos contextos comunitarios, la creación de capacidad para la implementación de conocimiento, y facilitar la conexión y alineación entre múltiples grupos de partes interesadas (Worton et al., 2018).

En cuanto al trabajo con el **recurso humano** encargado de las acciones de Promoción de la Salud, se presentan desafíos en materia de **repensar su práctica profesional** más allá de enfoques tradicionales, así como valorar la sobrecarga en el trabajo o cambiar la lógica de trabajo en el que se insertan (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, 2015).

Algunas personas profesionales no cuentan con la habilidad de tratar familias de una manera diferente a la que están acostumbrados, es decir, a los enfoques tradicionales que se centran en la evaluación antropométrica de la niña o el niño y elementos del desarrollo neurológico. Cambiar dicha

perspectiva, requiere trabajar cerca de los equipos de salud para asegurar un mayor éxito y lograr una transformación en la práctica, así como generar cambios en la cultura organizacional (Freitas et al., 2015; Schwethelm et al., 2019).

Por ejemplo, el programa Chile Crece Contigo sugiere que el equipo profesional tenga la competencia para poder responder ante eventuales situaciones de crisis familiares inesperadas, en el momento de visitar el hogar. El resguardo de aspectos éticos fundamentales como: la confidencialidad, privacidad, respeto por la autonomía de las personas; fomentan la calidad de la recepción de las acciones (Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia, 2015).

Por tanto, se debe trabajar en la superación de estos desafíos para plantear iniciativas que respondan a los objetivos trazados. El fortalecimiento de entornos familiares saludables involucra retomar el valor de equidad, dotar a los sistemas de desarrollo infantil con talento humano suficiente y capacitado, superar la fragmentación de los sistemas, garantizar la sostenibilidad de los programas sociales, mejorar la calidad de la atención y capacidad resolutiva ante las necesidades de las familias.

c. Recomendaciones para fortalecer el trabajo institucional en el abordaje de entornos familiares saludables

La revisión documental también se centró en la búsqueda de **recomendaciones** para fortalecer el **trabajo institucional** en el abordaje de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Un total de 48 informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y/o guías de orientación para el trabajo con el entorno familiar contenían información al respecto.

Una línea de recomendación (expresada en 4 de las fuentes) se dirige hacia la importancia de plantear **propuestas en Promoción de la Salud según las necesidades** de la población, o bien, conocer el contexto desde el cual estas se diseñan. El programa Chile Crece Contigo sugiere detallar experiencias, necesidades, aprendizajes y dificultades de las familias con las que se trabaje la promoción del desarrollo infantil (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

Once de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y/o guías de orientación recomiendan **plantear acciones intersectoriales** para tener mayor efectividad a la hora de promover el desarrollo infantil. Un programa educativo en salud implementado en Cuba, establece que la ejecución de actividades dirigidas por educadoras de los círculos infantiles en estrecha coordinación con el sector salud, puede fomentar a largo plazo hábitos de vida saludables y contribuir a elevar la cultura en salud a partir de la incorporación de factores protectores (Quintero, 2012). Por lo que la expresión consolidada del enfoque intersectorial e interinstitucional -premisa de la sostenibilidad de los diversos programas sociales- es un objetivo a largo alcance (UNICEF, 2011b).

La **evaluación y seguimiento** de las acciones educativas o de los programas de fortalecimiento de entornos saludables corresponde a otra de las recomendaciones expuestas en 8 de los informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y/o guías de orientación para el abordaje del entorno familiar revisados. Se deben hacer seguimientos periódicos y evaluaciones sobre la forma en que se está trabajando (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

El manual brasileño Toda Hora es hora de cuidar propone el empleo de modelos de evaluación para validar recursos educativos, la estructura material, organización del contenido y tipo de comunicación utilizada. Esto debido a que se identifica la falta de evaluaciones que sobresalgan en la comprensión de los supuestos teóricos que subyacen en la elaboración con énfasis en el paradigma de Promoción de la Salud (Oliveira y Chiesa, 2018).

Las valoraciones deben centrarse en términos de efectividad y eficiencia, evaluación del recorrido seguido, la participación y las iniciativas generadas, así como la solidez y continuidad del trabajo (Departamento de Salud del Gobierno Vasco, 2016). De allí que la evaluación no es un instrumento de castigo, sino una oportunidad de mejora que evita duplicidad de esfuerzos.

La institucionalidad debe apostar por una **mirada integral** del desarrollo en la primera infancia, y reorientar sus servicios bajo el enfoque de la Promoción de la Salud. Seis de las fuentes de información aportan ideas en este sentido. Entre las propuestas recientes para reorientar las prácticas de atención de la salud, existe una fuerte tendencia a superar los modelos de atención que se centran excesivamente en la asistencia curativa, en la intervención farmacológica, en favor de otros orientados activamente hacia la salud, es decir, prácticas de educación para la salud y la búsqueda de la calidad de vida. La Promoción de la Salud necesita desarrollar procesos de capacitación para que las personas profesionales puedan construir prácticas educativas consistentes, que tomen en cuenta el conocimiento común y popular (Aparecida y Chiesa, 2010).

Otras de las sugerencias apuntan a reconocer la **diversidad del concepto de familia** y **evitar** caer en **supuestos** o categorizar sus comportamientos como "buenos" o "malos". Un programa implementado en Chile recomienda generar una relación horizontal y de diálogo donde las familias se sientan aceptadas. Reconoce que el concepto de la familia debe ser entendido con un enfoque amplio, que considere la diversidad de estructuras (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

Al tiempo que se destaca la importancia de **sustentar teóricamente** las acciones de entornos familiares saludables y fortalecimiento del desarrollo infantil, sobre todo si se trabaja bajo el marco de la Promoción de la Salud. Una iniciativa generada en Noruega aporta que el creciente interés y uso de los programas de Promoción de la Salud y desarrollo infantil, es una alta prioridad de salud pública, por lo que se debe determinar qué funciona mejor y en qué contexto. Para que los programas de

Promoción de la Salud sean exitosos, se alude que las intervenciones se basen en la teoría, e incluyan a los usuarios finales y las partes interesadas (Roed et al., 2019).

Un programa domiciliario para promover el desarrollo infantil en España refiere a la importancia de que el profesional respete la integridad del programa, en los contenidos y metodología, sin intercalar actividades no previstas, lo que alargaría el tiempo de realización de la sesión modificando su mensaje y la efectividad del mismo. Sin embargo, añade que la **flexibilidad** se requiere sobre todo porque en ocasiones se puede trabajar desde varios niveles, con diferentes ritmos y recursos disponibles (Máiquez et al., 2012).

También se sugiere que las acciones sean **creativas, replicables y sostenibles**. Además se recomienda ampliar su **cobertura**. Una experiencia de promoción del desarrollo infantil en Colombia indica que la proximidad a las familias contribuye en la construcción de una cultura de garantía de derechos que parte de reconocer la diversidad de realidades, la posibilidad de acceder a diferentes servicios, y la disposición de información y recursos que pueden ser útiles para incentivar el bienestar en la primera infancia (De Cero a Siempre, 2012a).

De allí que el accionar en Promoción de la Salud deben responder a los intereses institucionales en sintonía con las necesidades de las poblaciones beneficiarias de la atención. Las propuestas metodológicas en materia de entornos saludables deben procurar hacer operativo el marco de acción en la primera infancia. Se debe recurrir a métodos y tecnologías prácticas, teóricamente fundamentadas, que apoyen el cierre de brechas sociales y superen la visión fragmentada de los conceptos de salud y desarrollo.

d. Recomendaciones para la creación de entornos familiares saludables

Aquí destaca que del total de informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y/o guías de orientación para el abordaje del entorno familiar, 44 de ellos incluyen información sobre estas recomendaciones, las cuales versan en cuatro aspectos principalmente, a saber: fortalecimiento de entornos protectores, facilitación de acceso a servicios, conformación de redes sociales de apoyo y abordaje desde la educación para la salud y Promoción de la Salud.

Treinta de esas fuentes citadas contienen información sobre el **fortalecimiento de entornos protectores** y los componentes específicos para la promoción de estos contextos. Algunas investigaciones anotan la necesidad de crear vínculos afectivos entre miembros de las familias. Una de las guías de orientación encontrada subraya que un entorno protector es aquel que debe posibilitar el desarrollo de vínculos afectivos de calidad con la niña o el niño, lo cual permite regular las posibles situaciones de estrés (hambre, sueño, entre otros) y es fundamental para su desarrollo cognitivo y emocional (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

Un vínculo afectivo positivo genera en la niñez la promoción de sus deseos de aprender y las buenas relaciones sociales con sus iguales. Desde las instituciones de desarrollo infantil es primordial tener presente que las y los infantes provienen de diferentes contextos, en algunos casos carentes de manifestaciones de afecto, por lo cual se debe considerar cada una de sus realidades, y convertirse, para cada niña(o) y sus familias en guías, de forma que quien, lo requiera, pueda acudir en cualquier momento con confianza y seguridad de que encontrará el apoyo que demande (Villalobos, 2014).

Guía que conlleva que el personal y las familias trabajen sobre sus experiencias y fortalezcan habilidades que le permitan mantener el dominio de sí mismas o de sí mismos, mostrar paciencia y respeto en el trato, facilitar un ambiente confortable y reflexionar ante sus actividades con las demás personas. Asimismo, es necesario que expresen comprensión hacia las demás personas, respeto a los valores culturales del grupo, y muestren interés de superación personal (Villalobos, 2014).

Dentro de esta línea de recomendaciones de fortalecimiento de entornos protectores se subraya la relevancia de facilitar mensajes en temáticas vinculadas con la paternidad activa, resiliencia, nutrición, apego, comportamientos protectores contra el abuso de sustancias, comprensión de las emociones, intenciones y necesidades de la niña o el niño. Se proponen actividades para promover el juego y la lectura en el ámbito familiar, y se recomienda abordar la higiene, pues cuidar de esta con moderación es una forma de valorar el cuerpo. Cuando las niñas(os) aprenden a cuidar su propia higiene, también aprenden a cuidar su salud y valoran su cuerpo como un componente que merece respeto (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010; Ordway et al., 2014; Oliveira y Chiesa, 2018; Peñalvo et al., 2013 y United States Department of Health and Human Services, 2010).

Para la creación de entornos familiares saludables es fundamental **contar con acceso a servicios** que acompañen en la promoción del desarrollo infantil. Desde la institucionalidad se requiere ayudar a la familia a descubrir sus fortalezas y las oportunidades que brindan sus entornos desde las perspectivas de la igualdad de género y la diversidad familiar (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, 2015). Se deben crear servicios culturalmente sensibles para las familias y la niñez (Lucas, Richter y Daelmans, 2017).

Se recomienda el **acceso universal servicios de calidad**, particularmente en áreas de mayor privación socioeconómica, para llegar a infantes más vulnerables y promover la equidad en salud. Los hallazgos subrayan la necesidad de apoyo temprano para suscitar la confianza de las familias con la crianza. Además, desde un programa de promoción del desarrollo emocional efectuado en Irlanda se sugieren intervenciones que incorporen el desarrollo infantil temprano en los servicios de salud existentes para mitigar los efectos de múltiples desventajas, incluida la pobreza (Leckey et al., 2019).

El inadecuado acceso universal a los servicios de salud afecta en mayor medida a las personas que viven en condiciones de vulnerabilidad. Por ende, se debe avanzar en la definición de los servicios

de salud y desarrollo infantil integrales y de la calidad. Servicios que deben facilitar información sobre los derechos y deberes que cuentan no solo las familias sino las niñas y los niños bajo su tutela.

Otras líneas de recomendación se dirigen hacia la relevancia de **favorecer las redes de apoyo o sociales**, es decir, valorar la importancia de los soportes de las redes familiares y comunitarias (De Cero a Siempre, 2012a). Aquí se pueden generar espacios comunitarios de sostén para las familias, considerando sus intereses (alimentación, lactancia materna, juegos, lectura, narración, expresión artística) (Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de Argentina, 2018).

Las niñas y los niños que tienen interacciones saludables continuas con personas que los cuidan bien se preparan mejor, emocional y biológicamente, para aprender y superar el estrés y las decepciones de su vida diaria. Esto significa trabajar en las raíces de la violencia y apoyar la conformación de redes sociales formadas por un conjunto de relaciones interpersonales a partir de las cuales la persona y/o la familia mantienen su propia identidad social (Oliveira y Chiesa, 2018).

Orientar acciones hacia la **educación para la salud y Promoción de la Salud** puede contribuir a la creación de entornos familiares saludables. Desde el programa Chile Crece Contigo, se subraya que en el caso de los entornos saludables, el acento debe estar puesto en generar instancias de educación comunitaria y empoderamiento ciudadano en materia de derechos que favorezcan el desarrollo de las capacidades y potencialidades de las niñas, los niños, sus familias y la comunidad (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). Las estrategias de educación para la salud se utilizan ampliamente en la Promoción de la Salud, sin embargo, deben desarrollarse en función de la inclusión del conocimiento y las prácticas diarias de las personas (Aparecida y Chiesa, 2010).

Estos procesos educativos en salud van de la mano con el impulso de las capacidades de las familias y comunidades. Trabajar en conjunto con la comunidad, implica poner el foco en el desarrollo de sus propias capacidades y fortalezas, e invitar a la comunidad a definir conjuntamente estrategias de promoción al desarrollo infantil: qué temas se quiere trabajar, qué necesidades de información existen, cuáles serían medios adecuados, cómo reunirse y qué actores debieran participar (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

Tras las recomendaciones propuestas, se constata que la creación de entornos familiares saludables favorece un desarrollo humano justo y sustentable. Esto gracias al despliegue de la Promoción de la Salud como objetivo social compartido, al diseño por parte de la institucionalidad de proyectos o servicios integrales que respondan a las expectativas de las familias, y al impulso de principios, valores así como actitudes positivas para la vida (Secretaría de Salud de México, 2006).

e. Tipo y características de la evaluación

Finalmente un total de 55 informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y/o guías de orientación para el abordaje del entorno familiar contenían información sobre **el tipo y las características de la evaluación** empleada. Cabe indicar que el tipo de evaluación utilizado se clasificó según su ubicación temporal (previa, simultánea o intermedia, final y posterior o impacto).

Por tanto, de esas 55 fuentes analizadas, 8 incluyeron procesos de **evaluación ex ante,** principalmente para valorar conocimientos previos de los participantes o validar las propuestas antes de su ejecución. A manera de ejemplo, se cita que el programa SafeCare desarrollado en Estados Unidos validó previamente con personas expertas cada uno de sus módulos, lo cual ayudó a demostrar su eficacia (Guastaferro et al., 2012).

Cuarenta y siete de las fuentes mencionadas incorporó una **evaluación intermedia**, caracterizada por valorar: comportamientos y comunicación entre miembros de la familia, utilidad de los materiales educativos, grado de satisfacción de las personas participantes, identificación de fortalezas y limitaciones del programa o experiencia, y/o continuidad en el proceso de las familias.

Un programa formulado en España utilizó una evaluación intermedia para conocer el grado de satisfacción general de los participantes respecto a las actividades propuestas. Dentro de este tipo de evaluación se destacan aquellas valoraciones de proceso. La experiencia generada en España también incluyó esta evaluación, al incorporar preguntas relacionadas con la aplicación de las técnicas y habilidades trabajadas a lo largo de los talleres (Save the Children, 2013).

El programa Educa a tu hijo de Cuba enfatiza que las acciones de seguimiento y evaluación deben abarcar: a las niñas y los niños, cuyo desarrollo es el fin que se persigue; a las familias, que reciben los beneficios del programa; a los agentes claves de las comunidades, por el nivel de participación y apoyo que brindan; a los recursos humanos que capacitan o implementan directamente; y a los representantes de las organizaciones, por sus aportes y por sus niveles de coordinación en la proyección, ejecución y valoración de las acciones (UNICEF, 2011b).

En cuanto a los medios que pueden emplearse para llevar a cabo evaluaciones intermedias se destacan: las hojas de registro de la visita domiciliaria integral, uso de Escalas de Likert, entrevistas, observación directa, cuestionarios para medir conocimientos actitudes y prácticas de las familias, y Listas de verificación (Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia de Chile, 2015; Caridad, Dormal y Rubio, 2019; Oli et al., 2019; OMS, 2012).

Como parte de estas valoraciones intermedias, también se puede evaluar la utilidad de materiales educativos. Para ello se apela a cuestionarios con preguntas abiertas y cerradas que buscan describir: características de las personas encuestadas, las percepciones sobre la estructura del folleto

(fuente, imágenes, organización de temas) y contenido (relevancia de los temas, uso práctico de los mismos, importancia del tema para el cuidado de la niña(o)) (Aparecida y Chiesa, 2010).

La **evaluación final** fue empleada por 30 de las fuentes consultadas. Dentro de esta categoría de valoraciones se evaluaron los resultados de algunos de los programas o experiencias, y se emplearon medios como observación participante, entrevistas cualitativas individuales, grupos focales, y revisión de los documentos del programa (Worton et al., 2018 y Máiquez et al., 2012). Una guía de orientación técnica en Colombia estudió la calidad de las acciones de los agentes educativos, logros de las metas, sistematización de las experiencias desarrolladas, evaluación de desempeño de agentes educativos y evaluación de resultados (De Cero a Siempre, 2012a).

Ante este panorama, se determina que es necesario que los procesos evaluativos con familias aclaren y favorezcan el "potencial de las prácticas de salud para generar procesos creativos y de apoyo para mejorar las vidas de comunidad y poblaciones. Participando como un dispositivo para la auto comprensión de las necesidades humanas, las prácticas de evaluación deben ser capaces de orientarse continuamente hacia la obtención de éxitos prácticos" (Aparecida y Chiesa, 2010, p.39).

Únicamente 3 de los 55 informes de instituciones, artículos con análisis de experiencias y/o guías de orientación para el abordaje del entorno familiar contenían información sobre **evaluación posterior o de impacto**. Esta categoría principalmente se dirigió a investigar experiencias de las familias, efectividad del programa, los beneficios percibidos y las dificultades (Leckey et al., 2019). Para ello se empleó presentación de informes, revisión de documentos vinculados con el programa, entrevistas abiertas y grupos focales (Manios et al., 2014).

A raíz de la lectura completa de las fuentes que contemplaron información vinculada a procesos evaluativos, se establece que la mayoría se concentra en la valoración intermedia o de aspectos propios del momento de ejecución de las experiencias. Si bien dichos registros contienen reflexiones sobre la evaluación empleada, algunos se quedan solo en su mención pero no detallan o profundizan este proceso o muestran los instrumentos de evaluación o monitoreo utilizados.

En la actualidad, la evaluación de las experiencias en Promoción de la Salud son demandadas para su financiamiento, poder demostrar los resultados de las acciones, y generar mayor conocimiento sobre el potencial de impacto de lo desarrollado en ámbitos reales (Basurto y Vergara, 2011). Lo anterior es trascendental para valorar la calidad de los productos efectuados y obtener aprendizajes que permitan retroalimentar el diseño de experiencias similares en el futuro, siempre y cuando se adapten a los contextos particulares.

Por tanto, con lo expuesto a lo largo del presente capítulo se demuestra que el fortalecimiento de un entorno familiar saludable requiere comprender la dinámica compleja de los diversos determinantes que inciden en el desarrollo infantil. La familia es considerada como uno de los

microambientes promotores de la salud, bienestar y desarrollo (Reyes, Valderrama, Ortega y Chacón, 2010), por lo cual las acciones que se planteen desde la institucionalidad para la creación de ambientes saludables deben apuntar a la garantía de los derechos e intereses de las niñas y los niños, así como a la potenciación de las capacidades de sus familias mediante la reflexión, la creatividad, y el análisis critico de las realidades en las cuales se encuentran inmersos.

Hasta el momento se presentó y discutió los resultados obtenidos respecto a la delimitación de temáticas, metodologías y resultados sobre el abordaje del entorno familiar saludable hacia la promoción del desarrollo infantil que se ejecuta desde el ámbito institucional. Esto mediante una revisión documental, que funcionó como insumo para la elaboración de la guía metodológica respectiva. A continuación se detallan y analizan los resultados concernientes a las acciones de la promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales seleccionadas que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI en Costa Rica.

B. Caracterización de las acciones de promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI

A partir de la aplicación de cuestionarios a las personas funcionarias de las Oficinas Locales seleccionadas, se recopiló información para la caracterización de las acciones de promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables ejecutadas por los equipos interdisciplinarios que laboran en las oficinas en mención, esto bajo el marco de la Promoción de la Salud. Aspecto que responde al segundo objetivo específico trazado para el presente estudio.

Con la intención de resguardar la confidencialidad de la información suministrada por los sujetos participantes de la investigación, está se codificó por medio de la sigla *PEOL*, la cual hace alusión a la persona del equipo interdisciplinario que labora en una de las Oficinas Locales, seguido del número de la trabajadora consultada (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10).

De esta forma, respecto a la caracterización del actuar del equipo interdisciplinario en materia de entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil, se obtuvo información referente a cuatro grandes categorías, a saber: acciones a nivel intrafamiliar que se desarrollan desde las Oficinas Locales; acciones que se ejecutan desde las Oficinas Locales a nivel interfamiliar; recomendaciones de las personas funcionarias acerca de las acciones que se implementan desde la institución; y mejoras respecto a las acciones que se llevan a cabo con las comunidades en general.

A continuación se detalla la información expresada por el grupo de estudio, y que hace mención a la labor que este implementa en el ámbito intrafamiliar para favorecer el desarrollo infantil.

1. Acciones de promoción del desarrollo infantil que se realizan a nivel intrafamiliar desde las Oficinas Locales

En esta categoría se analiza la conceptualización que proponen las profesionales consultadas acerca del desarrollo infantil y entornos familiares saludables, y se enuncian las acciones que realizan en el entorno intrafamiliar para promover la salud y el desarrollo infantil, por lo que se puntualiza en las visitas domiciliares que se implementan.

a. Conceptualización del desarrollo infantil

Se consideró oportuno identificar el concepto de desarrollo infantil del cual se apropia cada una de las 10 colaboradoras consultadas, esto antes de ahondar en las acciones que realizan a nivel intrafamiliar. Dicha reflexión permite reconocer el posicionamiento que asume el grupo investigado para abarcar este proceso, lo cual lo convierte en un principio orientador para dirigir estrategias de abordaje que fortalezcan el trabajo interdisciplinario en materia de promoción del desarrollo infantil.

Bajo esta perspectiva, se destaca que 6 de las 10 personas consultadas subrayan la multidimensionalidad del desarrollo infantil, donde el aspecto social, emocional, cognitivo, físico, el lenguaje, la motricidad y la espiritualidad fueron las dimensiones mencionadas con mayor frecuencia. Al respecto, algunas de las participantes externan que el desarrollo infantil:

> *"Involucra acciones integrales incluyendo la parte física, cognitiva, social y lenguaje, que le permita a la niñez crecer con bases para su formación hacia el futuro" (PEOL2).*
>
> *"Refiere al desarrollo del niño y la niña en todas las áreas: cognitivo, lenguaje, físico, social y emocional, además del disfrute de: nutrición, salud y educación, así como el afecto y cuido de los adultos responsables de ellos en edades tempranas" (PEOL3).*
>
> *"Es multidimensional e integral, lo cual implica considerar en cada niño las dimensiones física, cognitiva, emocional, social y espiritual. Es ver al niño o niña con un ser en su totalidad desde todos sus actores" (PEOL9).*

Las nociones anteriores sugieren entonces que la promoción del desarrollo infantil como servicio demanda el mejoramiento de un conjunto interrelacionado de dimensiones. La Dirección Nacional de CEN-CINAI también concibe al crecimiento y desarrollo infantil como procesos integrales. Sin embargo, se dividen en áreas para facilitar la planificación y ejecución de intervenciones a realizar en la provisión de servicios de salud (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008). Por ende comprende al área motora gruesa, motora fina, cognoscitiva, lenguaje, socioafectiva y hábitos en salud.

De esta forma conceptualizar y poner la multidimensionalidad y sus interrelaciones en el centro del proceso de desarrollo significa que su fomento integral exige que durante la primera

infancia la niña o el niño tenga experiencias relacionadas con todas las dimensiones, no solamente la parte física, y demanda ir más allá de la simple provisión de estímulos. Involucra, asimismo, un reconocimiento, impulso y aprovechamiento de las iniciativas de las y los menores y de las respuestas que se les dé (Myers, Martínez, Delgado, Fernández y Martínez, 2013).

La influencia del ambiente o entorno en el desarrollo infantil fue otro de los elementos que emergió en 4 de las 10 respuestas asociadas con la definición de este proceso. Lo anterior se ve reflejado en una de las observaciones anotadas por una funcionaria, quien indica que el desarrollo infantil refiere a las "*habilidades y capacidades y la forma en la que los niños descubren el mundo a su alrededor, las cuales están vinculadas al estímulo que pueda recibir en el hogar, en el ambiente en que se desarrolla" (PEOL5).*

Opinión complementada por otra de las personas consultadas al señalar que dicho proceso es "*cuando los niños y niñas tienen todas las oportunidades tomando en cuenta el entorno socioeconómico-cultural donde conviven" (PEOL6).* Se concibe entonces que un entorno propicio para el desarrollo infantil temprano debe garantizar no solo sus requerimientos de salud y protección, sino también las necesidades de afecto, interacción, comunicación, seguridad emocional, y acceso a las oportunidades para la exploración y el descubrimiento (Myers et al., 2013).

La población infantil forma parte de un grupo social, por lo que si las oportunidades para su desarrollo son precarias, su contexto permanece limitado y empobrecido. De allí que cuando se piensa en desarrollo infantil es imprescindible considerar igualmente el desarrollo de las familias y de las comunidades a las que pertenecen las niñas y los niños (Myers et al., 2013).

Ante esta posición coincide el grupo de estudio, pues un elemento incorporado en las definiciones creadas es la influencia de la familia. Tal como lo manifiesta una de las funcionarias, quien relata que el "*desarrollo infantil constituye un proceso continuo, que se inicia desde la concepción del bebé (aunque habría que valorar también cómo influyen los sueños, concepciones, experiencias y proyectos de familia que trae cada uno de los conyugues antes de iniciar esta nueva familia), y continúa a lo largo de toda la vida de ese niño/a" (PEOL9).*

Lo aquí expuesto visibiliza que el posicionamiento del grupo de estudio en cuanto al abordaje del entorno familiar, da pie a incorporación de estrategias con enfoque de Promoción de la Salud, que contemplen acciones en el ámbito donde vive y crece la niña o el niño que se atiende en los establecimientos CEN-CINAI. Un enfoque en la Promoción de la Salud presupone que el logro del bienestar está en el potencial de contar con la movilización de la sociedad, y refuerza el planteamiento del poder local para el cambio y el desarrollo sostenible. Su objetivo es lograr que existan personas y familias saludables en comunidades saludables. Involucra el fortalecimiento de la capacidad colectiva e individual para enfrentar la multiplicidad de determinantes que condicionan la

salud y, al considerar la salud como resultado de un proceso social, rompe el paradigma de la medicalización de la salud (UCR y UNICEF, 2015).

Empatar la voluntad institucional (en materia de promoción del desarrollo infantil) con la de sus funcionarias(os) representa un desafío que puede contribuir en el planteamiento de acciones en salud que mejoren la cobertura del programa, fortalezcan la prestación de sus servicios, y ayuden a las familias a hacer frente a las necesidades prioritarias en la primera infancia y a promover la creación de entornos saludables.

Cinco de las 10 profesionales consultadas enuncian que el ofrecimiento de oportunidades y el fortalecimiento de competencias y habilidades son aspectos que abarca el desarrollo infantil. Connotaciones que se ven plasmadas en una de las opiniones expresadas por las participantes: el desarrollo infantil es la "*intervención en la primera infancia (desde gestación hasta los primeros 1000 días de vida), siendo una ventana de oportunidades estratégicas para contribuir a que los niños y niñas logren condiciones favorables para el desarrollo en la etapa inicial de vida" (PEOL8).*

Otra participante añade que dicho proceso equivale *"al desarrollo que presentan los niños pequeños menores a 3 años esencialmente, que tiene que ver con las habilidades y capacidades en sentido emocional, social, lenguaje verbal y no verbal y motricidad" (PEOL5).*

De acuerdo con estos comentarios, Colacce y Tenenbaum (2018) identifican la importancia de considerar el enfoque de las capacidades en las niñas(os), el cual alude la necesidad de reconocer a dicho grupo etario como actores sociales dotados de agencia y autonomía según sus edades, capaces de expresar sus puntos de vista y deseos. No obstante, su capacidad de transformar recursos y bienes en capacidades y funcionamientos depende de factores de conversión individual y social, en especial de la transferencia de su entorno cercano, el respeto de su libertad y de las capacidades de sus madres, padres, familiares y/o personas cuidadoras.

Desde otros puntos de vista se entiende al desarrollo infantil como un derecho, que aspira al pleno bienestar de las niñas y los niños. Ejemplo de ello es lo comentado por una funcionaria, al indicar que es "*el derecho que tienen los niños y las niñas de crecer en un ambiente con acciones integrales" (PEOL2).* La Convención Internacional de los Derechos del Niño de 1989, dispone que el derecho a la supervivencia y el desarrollo subraya el valor que significa asegurar el acceso a los servicios básicos y la igualdad de oportunidades para que las niñas y los niños logren alcanzar un desarrollo completo, en todas las situaciones, todo el tiempo, en todas partes (UNICEF, 2020a).

Por ende, la sociedad debe asegurar su cumplimiento como una obligación jurídica y una prioridad. Los programas de intervención dirigidos a mejorar las condiciones de la primera infancia

no pueden desplegarse ignorando el contexto, por el contrario, deberán estar enraizados en las familias, en las comunidades y en los valores culturales (Amar et al., 2016).

A partir de estas valoraciones, se determina que son diversas las definiciones e interpretaciones que se le puede asignar al desarrollo infantil, pero lo que sí está claro es que el grupo de estudio coincide en que este proceso es continuo, complejo y sistémico, por lo que se requiere del apoyo de diversas disciplinas para fortalecer las distintas áreas que lo influyen. La institución no brinda únicamente espacios de cuido, sino que buscar trascender hacia el abordaje de entornos saludables que reconozcan y aprovechen las iniciativas de la niña o el niño.

Desde esta perspectiva, también se consideró pertinente consultar acerca de la conceptualización sobre entornos familiares saludables del cual se apropian las participantes de las Oficinas Locales seleccionadas. Sobre todo, porque la presente investigación se centró en dicho objeto de estudio y en su abordaje mediante el diseño de una guía metodológica.

b. Conceptualización de entornos familiares saludables

Como se ha detallado anteriormente, se comprende por entornos familiares saludables aquellos espacios responsables de propiciar condiciones enriquecedoras para la niñez, por lo cual se ve permeado por la vivienda, el grupo familiar, el ambiente físico y social exterior, y la comunidad (Ministerio de Salud de Perú, 2011 y Ministerio de Salud de y Protección Social de Colombia, 2015a).

Los sujetos de estudio lo conciben como los escenarios que benefician el desarrollo infantil. Añaden que el entorno familiar saludable busca condiciones favorables para el bienestar de todas las personas que lo integran, es decir, apunta al respeto de sus necesidades, expectativas y dignidad. Al menos estas caracterizaciones se aprecian en 7 de las 10 opiniones obtenidas. A continuación, se citan algunas de ellas, las cuales indican que un entorno familiar saludable:

> *"Es el espacio donde se puede construir un entorno físico y de relaciones del grupo familiar que favorece el desarrollo humano de sus miembros y les permite alcanzar su óptimo potencial, respetando su dignidad de acuerdo a sus expectativas y necesidades" (PEOL9).*
>
> *"Es el ambiente que se le ofrece al niño con oportunidades, apoyo y acompañamiento por parte de los adultos" (PEOL10).*
>
> *"Es nuestro primer y principal espacio de convivencia que propicia condiciones adecuadas para todos los miembros de la familia" (PEOL8).*

El papel de la familia en el modelaje de prácticas saludables, valores y actitudes positivas fue otro de los elementos que emanó al indagar sobre el significado de un entorno familiar saludable. Una de las consultadas establece que el entorno familiar saludable es aquel *"donde las personas que*

integran un núcleo familiar puedan promover principios, valores, actitudes positivas para la vida, alimentación sana y juego sano" (PEOL2).

Otra de las funcionarias alude que este ambiente implica que "*los miembros de la familia se encuentran en la búsqueda continua de su bienestar físico, psíquico, social, y viven resolviendo los conflictos entre sus miembros, siendo responsables de sus decisiones individuales y familiares, promoviendo principios, valores, así como actitudes positivas para la vida" (PEOL9).*

De los resultados obtenidos también se desprende que un entorno familiar saludable apunta a visibilizar y validar la posición de quienes lo conforman, respetando las diferencias de edad. De esta forma, es un espacio donde los "*miembros de la familia se apoyan mutuamente, trabajan por un bien común, manejan las relaciones familiares en paz, respetando las diferencias de edad, y género, y con amor sobre todo, resuelven los conflictos" (PEOL5).*

La familia es un sistema biopsicosocial y su influencia en el desarrollo durante la primera infancia se evidencia en las diferentes dimensiones evolutivas. Esto demuestra que las hijas y los hijos son el reflejo de las acciones y comportamiento de las madres o las padres, por tal razón, es recomendable que el actuar de la familia se oriente a proporcionar modelos saludables de imitar por parte de aquellos que se encuentran en proceso de desarrollo personal (Suárez y Vélez, 2018).

Ahora bien, aunque no todas las niñas(os) se desenvuelven en el mismo ambiente y no lo experimentan de igual manera, sí merecen contar con un entorno familiar protector, que les provea recursos confiables y receptivos independientemente de la condición económica en la que vive inmerso. Aspecto con el que coinciden 3 de las 10 funcionarias.

Por ejemplo, una de ellas declara que un entorno familiar saludable es un *"ambiente con las condiciones adecuadas para atender las necesidades de los niños independientemente de la posición económica" (PEOL1)*. Otra profesional añadió que este "*le ofrece a sus ocupantes lo mejor a pesar de las carencias o dificultades, buscando ayuda con las instituciones u organismos de la comunidad" (PEOL6).*

La primera infancia es el período donde se sientan las bases para el desarrollo de capacidades, habilidades y potencialidades, por lo que la niñez debe contar con un sistema público de protección social adecuado. Esto es importante porque en fenómenos complejos de privación como la pobreza, coexisten diversos factores que interactúan de modo aditivo y sinérgico, produciendo efectos negativos sobre el desarrollo de los individuos (Mazzoni, Stelzer, Cervigni y Martino, 2014).

Dentro de un entorno familiar saludable se pueden proveer factores protectores, los cuales favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud y, por lo tanto, coadyuvan a reducir la vulnerabilidad que perjudica el bienestar en la primera infancia. Es así como la población de estudio identifica que algunos de los factores protectores que se pueden abordar desde

el contexto familiar son: la provisión de una alimentación saludable, creación de espacios de juego, estimulación temprana, resolución adecuada de conflictos, modelaje de principios, valores y actitudes positivas, y toma de decisiones responsable.

La Promoción de la Salud como campo de acción coopera en el proceso de democratización de la salud, por lo cual requiere de profesionales capacitados que conduzcan experiencias basadas en evidencias (Santos et al., 2009). Con el uso de estrategias como la educación para la salud se favorece la alfabetización sanitaria de las familias al incluir una población con habilidades personales que conduzcan a la toma consciente y responsable de decisiones que mejoren su calidad de vida y de las niñas o los niños (Rojas et al., 2019).

Sin embargo, independientemente de los ejes temáticos que se aborden con los grupos familiares, es clave que el entorno les proporcione a la niña y el niño "*estimulación y experiencias positivas. Los factores que se provean siempre deben ir de la mano con oportunidades, apoyo y acompañamiento por parte de los adultos" (PEOL7).*

La visión de las personas que laboran en las Oficinas Locales seleccionadas y que formaron parte del estudio demuestra que los entornos familiares saludables son necesarios para mantener condiciones favorables que preserven y garanticen el derecho al desarrollo infantil. Por lo cual se deben fortalecer los servicios que se facilitan desde la institucionalidad, donde sobresalga la atención en aspectos asociados a la salud física y emocional, la nutrición, las relaciones familiares, vínculos afectivos seguros, elementos sociales, y cognitivos de todas las personas integrantes de las familias.

Ahora bien, la definición de entornos familiares saludables discutida en el marco teórico-conceptual, y complementada con la perspectiva de las investigadoras, incluye el papel de la comunidad en el desarrollo infantil. Este aspecto solo fue resaltado por una de las consultadas, quien menciona que "*es aquel ambiente que le ofrece a sus ocupantes lo mejor a pesar de las carencias o dificultades, buscando ayuda con las instituciones u organismos de la comunidad" (PEOL6).*

Cuando se trabaja la creación de entornos saludables, se requiere a su vez poner el foco en la gestión local, a través de su empoderamiento. Es así como la comunidad se verá beneficiada con niñas y niños que van a poder desplegar todo su potencial como personas, que contribuyen a mejorar la cohesión comunitaria, y aumentan las posibilidades de desarrollo de la localidad (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

La conceptualización del entorno familiar saludable por parte de las personas funcionarias de las Oficinas Locales, aportó a la construcción de conocimiento en conjunto con las investigadoras. Cuando se trabaja en Promoción de la Salud, existe claridad respecto a que la reflexión a partir de las experiencias es clave para cimentar conocimientos. La construcción de conocimiento desde cualquiera de los ámbitos, deberá generar aprendizajes e información pertinente al ofrecer a las

sociedades, datos multidisciplinarios e interdisciplinarios relacionados con el enfoque de entornos y mecanismos integrales y complejos para orientar avances en los procesos (OMS y OPS, 2017).

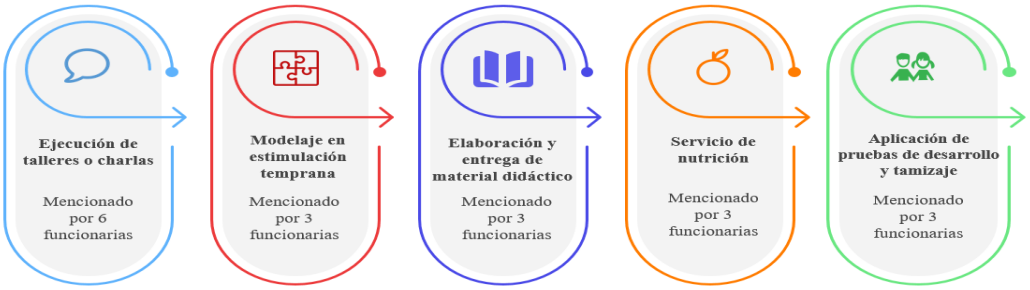
La promoción del desarrollo infantil es una estrategia básica para la productividad y el desarrollo económico de un país. Esta etapa es también la de mayor vulnerabilidad y los efectos que tiene sobre el desarrollo son probablemente irreversibles, que acompañarán al individuo por el resto de sus vidas, representando además una repercusión para la sociedad a lo largo del tiempo. Se considera que las inversiones en el desarrollo humano durante las etapas iniciales de la vida resultan ser más rentables (de 4 a 9 dólares por cada dólar invertido) que en edades posteriores (Díaz, 2011).

En esta línea, se procedió a consultar a las personas funcionarias acerca de las actividades o estrategias en materia de promoción del desarrollo infantil que realizan a nivel intrafamiliar desde las Oficinas Locales seleccionadas. Esto bajo el enfoque de la Promoción de la Salud.

c. Actividades o estrategias de promoción del desarrollo infantil que se realizan a nivel intrafamiliar desde las Oficinas Locales seleccionadas.

Seguidamente se muestra la Figura 4 con las actividades con enfoque en Promoción de la Salud que tuvieron mayor frecuencia de respuestas. Esto para caracterizar realmente cuáles son los esfuerzos en promoción del desarrollo infantil que efectúa el grupo de estudio:

Figura 4. Principales actividades de promoción del desarrollo infantil que se realizan a nivel intrafamiliar desde las Oficinas Locales seleccionadas, 2020.



Fuente: Elaboración propia[4].

La figura anterior muestra que la ejecución de talleres o charlas es una de las principales acciones que se hace con los grupos familiares. Entre las temáticas que el grupo de estudio aborda en esos espacios se citan: salud bucodental, crianza, educación alimentaria y nutricional, autoestima y estilos de vida saludable.

Aquí se debe reflexionar que según el Ministerio de Sanidad y Consumo de España (2003) respecto a los instrumentos para realizar actividades de Promoción de Salud, se ha avanzado en la

[4] Diseño de imagen: Slisdesgo.com

incorporación al bagaje teórico de las teorías del aprendizaje significativo, los enfoques de pedagogía activa y relación de ayuda. A pesar de ello todavía se visualiza el peso de las teorías de pedagogía tradicional, presuponiendo la secuencia información-comportamiento. Aunque es necesario disponer de habilidades para la realización de charlas, es importante combinar técnicas educativas activas, y no asumir actitudes directivas y de experto, durante el trabajo con las familias.

Dentro del servicio de nutrición, las participantes de la investigación manifiestan que se brinda alimentación complementaria, distribución de leche y/o de alimentos a familias (DAF) que cuentan con niñas o niños con vulnerabilidad social o de salud.

Otras de las actividades que se llevan a cabo en las Oficinas Locales que formaron parte del estudio, y que fueron nombradas con menor frecuencia son: llamadas de seguimiento a los grupos familiares, atención individual por parte de profesionales (psicología, lenguaje, nutrición, educación) en aquellos casos que lo requieran, celebración de días y periodos especiales durante el año con mensajes educativos.

Una de las funcionarias indica que desde la Oficina Local en la que labora se tienen proyectos como Somos Familia, Recreando Valor, Niñez Ciudadana, Música para la Niñez, Adolescentes madres, Autonomía y Autoestima, Creciendo Juntos, Espacios Multiusos. Además, otra colaboradora establece que cuentan con la estrategia de atención interdisciplinaria de la niña o el niño con malnutrición que guía las acciones en el campo de desarrollo infantil.

En referencia a estos resultados, una de las profesionales señala que se requiere facilitar una "*atención de calidad y afectividad con las familias. Cuando se diseñan los talleres se debe tomar en cuenta, las necesidades de las familias, por lo que la escucha es clave" (PEOL9).*

Los resultados obtenidos en esta subcategoría revelan que las principales acciones de promoción del desarrollo infantil a nivel intrafamiliar que ponen en práctica las personas consultadas consiste en acciones educativas, modelaje de prácticas de estimulación, facilitación del servicio de nutrición y evaluación de las áreas de desarrollo. También se hace la elaboración de materiales educativos dirigidos a los grupos beneficiarios. La finalidad genérica de estos es ayudar a construir el conocimiento de las personas implicadas, pero en sí mismos no son elementos educativos, sino que su significado se alcanza cuando se combina con estrategias metodológicas (Gorritxo y Franco, 2016).

Anualmente la institución genera evaluaciones del nivel del desarrollo infantil, donde se ha encontrado que existe una tendencia en la que las áreas cognoscitivas, del lenguaje y hábitos de salud son las que reflejan mayor porcentaje de bajo nivel del desarrollo (Montero y Villalobos, 2018). De acuerdo con la CGR (2019) el efecto de mejora del servicio en la variable hábitos de salud de las niñas(os), tiene relevancia en materia de salud pública; sin embargo, se deben redoblar esfuerzos para impactar positivamente las demás dimensiones del desarrollo infantil.

Los países deben esforzarse por garantizar en la primera infancia una protección efectiva desde el embarazo en adelante, utilizando tecnologías de probada efectividad como el estímulo al apoyo afectivo entre familia e hijas o hijos, la estimulación del desarrollo social, por medio de redes de servicio integradas que aseguren la adecuada utilización de los subsidios por parte de las familias elegibles (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008).

Lo hasta aquí expuesto muestra que la Promoción de la Salud tiene un espacio de actuación en el favorecimiento del desarrollo infantil, en tanto representa una piedra angular de la atención primaria y en la salud pública. El reconocimiento del valor de ese proceso es cada vez mayor, debido a la eficacia y al costo-eficacia con que reduce la carga de morbilidad y mitiga el impacto social y económico de las enfermedades (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

Existe un amplio consenso en cuanto a la relación existente entre Promoción de la Salud, salud y desarrollo humano y económico (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020). Tanto el desarrollo humano como la Promoción de la Salud proponen como metas del desarrollo la autoestima, la autonomía, la creatividad, la felicidad, la solidaridad y la salud. La Promoción de la Salud contiene herramientas analítico-prácticas para una acción profesional, orientada hacia la potenciación y generación de procesos de organización y participación social, la autogestión y la cooperación en el logro de objetivos comunes (Muñoz, 2007).

Como se ha detallado la Dirección Nacional de CEN-CINAI (2019a) formuló el Procedimiento para la atención interdisciplinaria de la niña o el niño con malnutrición, el cual confiere a las personas profesionales de las Oficinas Locales el abordaje de estrategias para la Promoción de la Salud y contribuir a optimizar el crecimiento y desarrollo infantil. Entre algunas de las estrategias de abordaje interdisciplinario que se establecen destacan: la ejecución de visita domiciliar y sesiones educativas con grupos familiares y personas cuidadoras, y las actividades comunitarias. Es por esta razón que, dentro de la categoría de análisis asociada con las acciones a nivel intrafamiliar, se procedió a ahondar en elementos asociados con las visitas domiciliarias que se realizan desde las Oficinas Locales.

d. Elementos asociados a las visitas domiciliarias que realiza el grupo de estudio

Al consultar al grupo de estudio si desde las oficinas que representan realizan visitas domiciliares, se lograron 10 respuestas afirmativas. Además, cuando se preguntó sobre la frecuencia con las que estas se realizan se obtuvo que en 2 oficinas se llevan a cabo de manera mensual o bimensual; 2 de ellas la ejecutan de manera esporádica o poco frecuente; en 1 frecuentemente y 5 funcionarias mencionan que no hay una frecuencia definida.

Quienes manifiestan que la visita domiciliar es poco frecuente aluden al factor tiempo, y aquellas personas que señalan que no hay frecuencia definida establecen que estas se llevan a cabo por "*ausentismo del niño y niña al servicio de Atención y Protección Cotidiana, al servicio de Comidas servidas, por situación especial del niño que requiere de atención y niños y niñas que presentan mal nutrición" (PEOL7).*

Igualmente, se procedió a indagar acerca de los criterios empleados para la selección de los hogares o familias que se visitan, debido a que se convirtió en un insumo para el planteamiento de los encuentros diseñados en la guía metodológica. La Matriz 14 muestra los principales criterios enunciados por las personas participantes de la investigación:

Matriz 14. Principales criterios empleados por las personas funcionarias consultadas para seleccionar los hogares donde se realizan las visitas domiciliarias, 2020.

Criterios de selección	Profesionales de Oficina Local seleccionada										Cantidad de personas que mencionan el criterio
	PEOL1	PEOL2	PEOL3	PEOL4	PEOL5	PEOL6	PEOL7	PEOL8	PEOL9	PEOL10	
Denuncias de violencia, maltrato o negligencia infantil.	✓	✓			✓				✓	✓	5
Verificación de datos o uso de insumos entregados a familias.		✓	✓		✓				✓	✓	5
Situaciones especiales de riesgo social.				✓	✓	✓	✓				4
Ausentismo a servicios CEN-CINAI.		✓							✓	✓	3
Por necesidades educativas o nutricionales.	✓		✓					✓			3

Fuente: Elaboración propia.

Como se plasma en la matriz los principales criterios para la selección de las familias aluden al seguimiento de casos de niñas o niños con riesgo social o de denuncias por violencia. También las visitas son empleadas para dar seguimiento a la entrega de algún insumo como alimentos, materiales de estimulación y para *"corroborar el entorno micro y macro ambiental del cliente" (PEOL5).*

A la luz de estas respuestas se visualiza que la visita domiciliar es una estrategia que puede fortalecer el trabajo interdisciplinario en el fomento de prácticas intrafamiliares que contribuyan al

desarrollo óptimo infantil, y por ende ir más allá de elementos asistenciales en los servicios sociales o de salud. La revisión documental efectuada en el capítulo anterior, demostró que al menos la mayoría de las experiencias o los estudios analizados desarrollaron las temáticas en el abordaje del entorno familiar saludable a través de visitas domiciliares o sesiones educativas grupales.

Las visitas domiciliares permiten realizar acciones educativas en salud efectivas. Son un medio de aproximación entre la familia y el sistema de salud, y un instrumento que humaniza la atención de las necesidades, al propiciar la construcción de relaciones entre los usuarios y el personal técnico, y que democratiza la salud al abordar las inequidades en salud (Guevara y Solís, 2018).

En relación con la subcategoría de visitas domiciliares se preguntó específicamente a las personas que laboran en las Oficinas Locales acerca de las acciones que han realizado o se llevan a cabo para favorecer el desarrollo infantil durante la visita, esto bajo el marco de la Promoción de la Salud. El cuadro siguiente contiene las acciones que obtuvieron mayor frecuencia de respuestas:

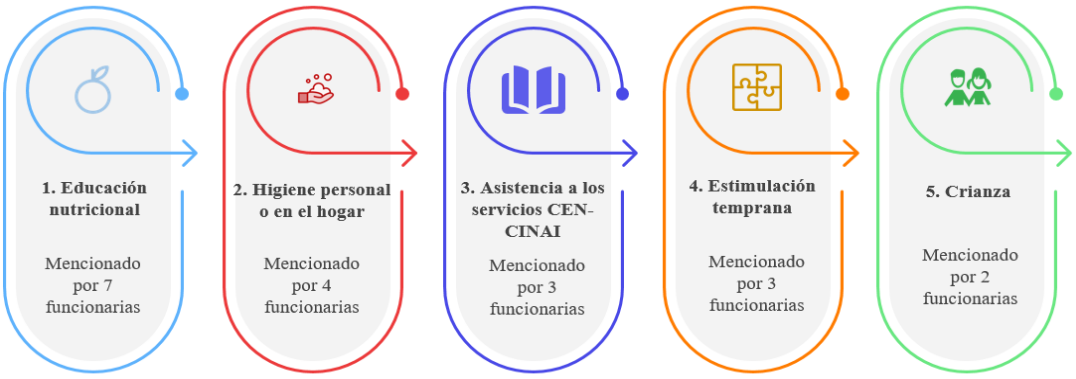
Cuadro 7. Principales acciones que realizan las personas funcionarias consultadas para promover el desarrollo infantil durante la visita domiciliar, 2020.

Acción para promover desarrollo infantil durante la visita domiciliar	Cantidad de funcionarias que mencionan la acción
Recomendaciones educativas sobre temáticas en salud o desarrollo infantil	7
Seguimiento de peso y talla	4
Aplicación de Escala de Desarrollo	3
Prácticas de estimulación temprana	3
Ofrecimiento de modalidades de servicios CEN-CINAI	2
Referencia a instituciones	2

Fuente: Elaboración propia.

Si bien las principales razones o criterios de visita domiciliar fueron expuestos, en el cuadro descrito se observa que 7 de las personas consultadas mencionaron que se aprovechan estos espacios para abordar recomendaciones educativas en salud. Al preguntar cuáles temáticas se abordan específicamente con los grupos familiares durante la visita domiciliar se encontraron los tópicos que se muestran en la Figura 5:

Figura 5. Principales temáticas abordadas en las visitas domiciliares realizadas por las personas funcionarias consultadas, 2020.



Fuente: Elaboración propia[5].

De la figura mostrada se desprende que en materia de educación nutricional los puntos que más se abordan con el grupo familiar son el almacenaje y preparación de la leche que se les facilita, lactancia materna, uso y consumo de alimentos saludables. En esos encuentros se aprovecha la oportunidad de recalcar la importancia de asistir a los servicios CEN-CINAI, lo cual es relevante pues según la CGR (2019) se debe ampliar la posibilidad de cubrir una población potencial de niñas(os) que está excluida, trabajar en estrategias para atraer clientes nuevos con necesidades afines a la creación de valor púbico, reducir la rotación de personal y las salidas de los clientes actuales, con el fin de potenciar la mejora en el crecimiento y desarrollo infantil.

Aunque la frecuencia y criterios con la que el grupo de estudio realiza las visitas domiciliares es variado, las respuestas expresadas muestran que los encuentros en los hogares son herramientas con las que se cuenta para la creación de entornos familiares saludables. Los programas basados en visita domiciliaria y que tienen evaluaciones de efectividad, han demostrado producir efectos significativos durante la gestación, en el desarrollo infantil, y en el entorno de las niñas y los niños (Red de Protección Social del Gobierno de Chile, 2009).

Esto debido a que se genera la capacidad de trabajar el proceso salud-enfermedad de la población en su ambiente natural mediante la Promoción de la Salud, con el fin de facilitar herramientas para el empoderamiento en el cuidado de su salud, y provocar un intercambio de experiencias y habilidades entre el personal y las personas usuarias (Guevara y Solís, 2018). Sin embargo, se debe repensar la adaptación de la visita domiciliaria a las características propias de los servicios de salud, y definir claramente los objetivos y el foco de intervención, duración del programa y selección del personal que realiza la vista (Red de Protección Social del Gobierno de Chile, 2009).

[5] Diseño de imagen: Slidesgo.com

2. Acciones de promoción del desarrollo infantil que se realizan a nivel interfamiliar desde las Oficinas Locales seleccionadas

Con respecto a esta categoría se pretendía profundizar en aquellas actividades o estrategias a las que recurre el grupo de estudio para trabajar desde la Promoción de la Salud con grupos de familias. Las sesiones educativas corresponden a una de esas estrategias empleadas, según lo comentado por el grupo de estudio, por lo cual seguidamente se ahonda en este elemento.

a. Sesiones educativas de sensibilización a un grupo de familias beneficiarias

De acuerdo con la Dirección Nacional de CEN-CINAI (2019a) para el abordaje de grupos familiares se puede recurrir a las sesiones educativas, definidas como actividades sistémicas grupales orientadas a fortalecer competencias parentales y desarrollo de conductas de autocuidado y promoción del desarrollo integral infantil. Al preguntar sí realizan sesiones educativas desde las Oficinas Locales se obtuvo una respuesta afirmativa por parte de las 10 participantes. En relación a las temáticas que se han abordado en las sesiones dirigidas a grupos de familias, el cuadro siguiente muestra los tópicos que fueron mencionados por la mayoría de las funcionarias:

Cuadro 8. Principales temáticas abordadas en las sesiones educativas que desarrollan las personas funcionarias consultadas con grupos de familias, 2020.

Principales temáticas abordadas en las sesiones educativas con familias	Cantidad de personas funcionarias que mencionan la temática
Alimentación saludable	5
Lactancia materna	5
Estimulación o desarrollo del lenguaje	3
Higiene personal y del hogar	3

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro anterior demuestra que la alimentación saludable es uno de los ejes temáticos más abordados con los grupos familiares, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en la revisión documental, donde al menos de los 65 estudios seleccionados, el 28% se centró en el abordaje de la alimentación saludable o la actividad física.

Si bien en sus inicios, desde los CEN-CINAI se pretendía prevenir el deterioro nutricional, se han ido incorporando componentes a la atención, para promover un adecuado desarrollo psicomotor y aumentar el potencial de sociabilización de la niña o el niño (Ministerio de Salud y Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2008). Es quizá por esta razón que las funcionarias consultadas señalan que otras de las temáticas que se trabajan con los grupos familiares son: crianza positiva, violencia intrafamiliar, autoestima, valores y autonomía, salud bucodental y prevención del dengue.

En cuanto al desarrollo infantil, un informe generado por la CGR (2019) determinó que existe en esta área un porcentaje de niñas(os) que al ingresar a la institución presentan estados desfavorables en algunas variables como: motora gruesa, motora fina, cognitiva, lenguaje, y socioafectividad.

A pesar de los esfuerzos realizados como país en el tema de primera infancia, el Estudio de Educación elaborado por la OCDE en el 2017, señaló que este sigue siendo el sector más subdesarrollado del sistema educativo de Costa Rica. Se indica que, los servicios que están disponibles se enfocan principalmente en salud y nutrición, y no dan una atención adecuada para promover las habilidades cognitivas, de lenguaje, emocionales y sociales esenciales que las niñas y los niños requieren para desarrollarse durante sus primeros años de vida (CGR, 2019).

Por otro lado, también se consultó a las funcionarias de las Oficinas Locales la forma en que han abordado (estrategias, metodologías o materiales empleados) dichas temáticas en las sesiones educativas. Pregunta que tenía la intención de visualizar las herramientas con las que se dispone para trabajar con los grupos familiares, y que arrojó la importancia de fortalecer insumos educativos que cooperen durante el proceso de fortalecimiento de entornos saludables.

En cuanto a los recursos utilizados, la mayoría (6 personas) emplea materiales impresos o físicos como panfletos, rótulos informativos, carteles y mensajes para colocar en la refrigeradora. Además, se hace uso de equipo audiovisual como video beam para facilitar la información concerniente a la salud o desarrollo infantil.

Respecto a las estrategias para el abordaje de las temáticas se recurre principalmente a las charlas o talleres. Una de las profesionales expresa que las temáticas se tratan:

> *"Por medio de talleres o encuentros participativos. Se realiza primero una introducción sobre el tema a tratar con ayuda de algunas imágenes-videos. Se realizan algunas preguntas desde la realidad de cada familia, se brinda el espacio necesario para que se expresen, todo aporte es valioso. Ellos mismos se dan las respuestas en algunas ocasiones. Aportamos conjuntamente conclusiones. Se elabora algún material para que lo lleven al hogar (Panfleto, mensaje para la refrigeradora)" (PEOL9).*

Los manuales de cuidado en salud, folletos y cartillas son capaces de promover resultados considerables para quienes participan de las actividades educativas. La contribución de esos materiales para la Promoción de la Salud depende de los principios y de las formas de comunicación en los procesos de elaboración. Los modelos de comunicación basados en la relación dialógica y en principios multidireccionales justifican el uso de la cartillas o materiales como un recurso adicional de las actividades educativas (Magnoni, Komura y Zaniboni, 2012).

Lo descrito muestra la relevancia de fomentar espacios reflexivos entre grupos familiares con mayor regularidad desde las Oficinas Locales. Los encuentros presenciales facilitan la

operacionalización de conocimientos teórico-prácticos. Ante esto la FAO (2012) manifiesta que desde la concepción de la educación de personas adultas, se plantea que estas aprenden mejor cuando el nuevo conocimiento es parte de su experiencia, aplicable directamente a la vida cotidiana. Los grupos familiares como sujetos de derecho necesitan que las y los profesionales ajusten las estrategias educativas de acuerdo con sus intereses, para evitar saturar o generar rechazo al abordaje brindado.

3. Recomendaciones de las personas funcionarias respecto a las acciones de promoción del desarrollo infantil que se realizan desde la institución

Los servicios CEN-CINAI son pilares dentro del sistema costarricense de cuido y desarrollo infantil de acceso público. Por ello, se consideró pertinente elaborar una caracterización en conjunto con las participantes de la investigación respecto a aquellas sugerencias que puedan potenciar su labor en materia de creación de entornos familiares saludables para la promoción del desarrollo infantil. En los apartados subsecuentes se enuncian recomendaciones de temáticas, materiales de apoyo y esfuerzos para fortalecer el trabajo hacia la promoción de entornos familiares saludables.

a. Temáticas sugeridas por el grupo de estudio para el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil

En cuanto a la sugerencia de temáticas que pueden ser abordadas para favorecer entornos familiares saludables, se presenta el Cuadro 9 con la recomendación de los tópicos que fueron más resaltados por el grupo de estudio:

Cuadro 9. Principales temáticas recomendadas por las personas funcionarias de las Oficinas Locales para el abordaje de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, 2020.

Temáticas recomendadas	Cantidad de personas funcionarias que recomiendan la temática
Cuido y crianza positiva	6
Salud mental (autoestima)	4
Relaciones familiares saludables	3
Habilidades para la vida (manejo de emociones, comunicación asertiva, autoconocimiento, manejo del estrés)	3
Alimentación saludable	3
Vínculo afectivo seguro	2
Entorno físico limpio	2
Higiene y orden en el hogar	2

Temáticas recomendadas	Cantidad de personas funcionarias que recomiendan la temática
Prevención de la violencia	2
Importancia del juego	2
Uso de la red interinstitucional para acompañamiento de las familias	2

Fuente: Elaboración propia.

Como complemento a estas temáticas, se citan otros ejes que fueron enunciados con menor frecuencia por las personas participantes de la investigación, pero que vale la pena exponer. Es así como la actividad física, niñas(os) como sujetos activos, presupuesto en el hogar, sexualidad infantil, construcción de huertas en espacios reducidos, fomento de la tolerancia e importancia de las etapas del desarrollo, se constituyen como otros de los tópicos sugeridos.

Durante la primera infancia se llevan a cabo procesos de maduración y aprendizaje que son los que le permiten interactuar, integrarse al máximo como persona, y favorecer el sano desarrollo infantil (Camargo y Pinzón, 2012). En ese sentido se suscita la relevancia de acompañar a las familias en la creación de ambientes saludables, prevención de accidentes, violencia y enfermedades, y en la garantía plena de los derechos y deberes de la niña y el niño (Sotolongo, Fernández y Madruga, 2019).

Acompañamiento que puede englobarse bajo el enfoque de la Promoción de Salud, pues este tiene arraigado un concepto totalizador, integral u holístico de salud; ya que la salud es la dimensión central de calidad de vida, y en ella intervienen disímiles factores que son determinantes para transformar las condiciones de vida y desarrollo de las personas. La Promoción de la Salud es portadora de prácticas socioculturales, porque permite interpretar el carácter usual y dinámico de las relaciones sociales y culturales en función de lograr un desarrollo general en todos los aspectos (económicos, políticos, sociales y culturales) de las comunidades y de las personas (Sotolongo, Fernández y Madruga, 2019).

Por tanto, la Promoción de la Salud involucra el fortalecimiento de la capacidad colectiva e individual para enfrentar la multiplicidad de determinantes que condicionan la salud y desarrollo (UCR y UNICEF, 2015), lo cual es clave sobre todo porque al reflexionar sobre las temáticas sugeridas por las funcionarias se denota una interrelación entre los ejes mencionados. Por ejemplo, el abordaje del cuido y crianza positiva garantiza salud, nutrición, atención afectiva, confianza, seguridad y aprendizaje temprano. La crianza y el desarrollo infantil no tienen lugar en un medio vacío. El contexto es un elemento determinante para la crianza, e incluye las relaciones saludables dentro de los hogares (UNICEF, 2018a).

Bajo esta perspectiva de interdependencia, sobresale que las relaciones vinculares primarias basadas en el amor y en un afecto seguro, así como la pertenencia a un grupo familiar, garantizan la salud mental, el crecimiento y la adaptación de las niñas y los niños. Se ha conocido también que el juego es un componente básico en la constitución del vínculo niña(o)-cuidadora(o). Los niveles de implicancia de la familia en el juego influyen en las construcciones simbólicas e imaginarias de la niñez, en tanto su forma de participar e involucrarse suma recursos a los de la niña o el niño, y se convierte en detonante para la creatividad de ambos (Montoya, Mora, Pineda y Rodríguez, 2012).

Si hubiera que elegir algún factor determinante para la salud mental y la vida emocional futura de un ser humano, sin duda, entre los más relevantes, estaría el tipo de apego afectivo que ha desarrollado en los primeros años de su infancia (Martínez, 2008). Por su parte, la formación para madres o padres en materia de habilidades para la vida les permite aclarar conceptos, dudas sobre la crianza de sus hijas e hijos y construir competencias que los haga modelos asertivos y eficaces para el desarrollo saludable (IAFA, 2012).

Esta interrelación de variables que optimizan el desarrollo infantil revela la importancia de que las familias accedan a la red interinstitucional, tal como lo enuncian las funcionarias. Mientras más expresamente se persiga un abordaje integral que tenga en cuenta la multidimensionalidad de este fenómeno, más alta es la necesidad buscar la inclusividad y la mancomunidad de las instituciones vinculadas con la atención a la primera infancia (Cunill, Fernández y Thezá, 2013), donde actúen conjuntamente a fin de lograr un cambio social (Cunill, 2014).

La Promoción de la Salud, al considerar la integralidad como parte de su discurso y accionar, impulsa a la población hacia la adopción de factores protectores durante las distintas etapas de vida y a la generación de entornos saludables; y la hace consciente sobre su rol social dentro del proceso de desarrollo local (UCR y UNICEF, 2015). El fortalecimiento de entornos familiares saludables implica que desde la institucionalidad se brinde un proceso de acompañamiento a los grupos familiares, donde primen acciones con intención educativa para: reflexionar sobre sus dinámicas, apertura a otras alternativas, fortalecimiento de lo positivo o transformación de lo que debe mejorarse, y trabajar en la conformación y apoyo de redes comunitarias (Isaza, 2011).

b. Sugerencias para fortalecer el trabajo interdisciplinario

En esta subcategoría se consultó sobre algunas recomendaciones que pueden contribuir al fortalecimiento del trabajo interdisciplinario y coordinado que se debe implementar desde las Oficinas Locales seleccionadas, en materia de promoción de entornos familiares saludables y del desarrollo infantil.

Las personas participantes de la investigación señalan principalmente que algunas acciones necesarias para lograrlo son la disponibilidad de tiempo y mayor organización de este, pues mencionan que "(…) *a veces se tienen cronogramas específicos para la realización de actividades y se ven afectados por otras actividades de índole propiamente administrativas" (PEOL3),* de igual forma, que se *"requiere disponibilidad de tiempo para enfocarse en la promoción del desarrollo infantil, nuestro trabajo está acompañado de mucha parte administrativa" (PEOL2).*

Lo anterior hace referencia a la importancia de las coordinaciones entre profesionales, pues, hay poca disponibilidad de tiempo, y en ocasiones se recarga el trabajo en funciones no propias de los cargos, *"en las administrativas"* según se menciona. Esto concuerda con lo que señala Mintzberg (2010) que ha encontrado la gran fragmentación presente en el trabajo, "sumada a innumerables interrupciones. Las actividades significativas parecen estar intercaladas con lo mundano sin ningún orden en particular" (Mintzberg, 2010, pp.27-28).

Bajo este marco, se debe reflexionar que la niña – el niño, en tanto conceptos anclados a una estructura mayor -seres humanos-, llevan implícita la complejidad para su abordaje. No hay una manera única de ser niña o niño, ni tampoco una visión universal de éstas y de éstos, como consecuencia de la variabilidad sociocultural (García y Gallego, 2011). Lo expuesto denota que en el trabajo interdisciplinario se requiere asumir diversos roles e integrar los saberes para dar una nueva mirada epistemológica al conocimiento (López, 2012). Estos orientados siempre a formar relaciones a lo interno y externo de la institución, permitiendo el desarrollo de lazos de cooperación, creando sinergias para potenciar los conocimientos, las experiencias, y los recursos hacia una mejor promoción del desarrollo infantil.

Otra de las recomendaciones más destacadas y que va de la mano con lo indicado, consiste en fortalecer el trabajo en equipo y las redes interinstitucionales, que incluyen organizaciones para la atención de casos prioritarios como el IMAS, INAMU, municipalidades, PANI, MEP, y hospitales. Al respecto una de las funcionaria destaca que

> *"Un buen trabajo en equipo, puede favorecer las diferentes acciones. El trabajo interdisciplinario, requiere que todas las diferentes disciplinas conozcan de todo un poco. Todos son necesarios e importantes. Psicología, Educación, Nutrición, Terapeuta de Lenguaje, Terapeuta Físico. Así como una buena comunicación, sobre el trabajo realizado con los niños y niñas y sus familias" (PEOL9).*

La idea de integrar los conocimientos y perspectivas de las y los diferentes profesionales y entidades permiten comprender, analizar e intervenir desde diversos enfoques en el desarrollo infantil (Errázuriz y Soto, 2003). Lograr el fortalecimiento del trabajo interdisciplinario, constituirá un aporte al trabajo en común, lo que demanda precisar el sentido ético, la

comunicación asertiva, establecer ambientes de cordialidad y confianza que permitan la manifestación de las voces de todas las partes, hacia la búsqueda de la obtención de resultados como un equipo ensamblado donde prevalezca la cohesión (Gutiérrez y Gómez, 2017).

Asimismo, ocurre con las redes interinstitucionales, pues estas permiten el alcance de metas comunes uniendo esfuerzos entre las instituciones que buscan satisfacer las necesidades de protección, cuido, y desarrollo integral con calidad (Ortiz, 2012). Esto es clave porque la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (2018) tiene el fin de consensuar y construir de manera conjunta el discurso de la corresponsabilidad.

Aunado a lo anterior, para las funcionarias es necesario también el reforzamiento de recurso humano para que los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales estén completos, dado que "*incrementar el número de visitas domiciliares, de entrevistas con las familias, mayores sesiones educativas con temas variados que se realizan, no se logra con la frecuencia requerida por el volumen de trabajo" (PEOL1).*

El recurso humano se considera un factor influyente y determinante en los procesos organizacionales hacia el trabajo interdisciplinario, pues las personas tienen una posición dinamizadora al interactuar con los diferentes recursos, y son portadores de conocimiento, constituyendo la esencia de una institución y/u organización (Rivero y Díaz, 2008).

De forma tal, que al reforzar el recurso humano se logra fortalecer la variabilidad de conocimientos y la integralidad de capacidades productivas; permitiendo el aumento en el desarrollo de tareas y acciones hacia la producción de servicios con mayor eficiencia.

En otro grupo de recomendaciones, las personas participantes apuntan a la necesidad de reforzar las capacitaciones en temáticas vinculadas con entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil. Una de las encuestadas expresa que "*es necesario que en todas las capacitaciones, se tome en cuenta a todo el equipo, no pueden existir temas exclusivos solamente para una disciplina específica, cuando es interés de todos" (PEOL9).*

La información citada concuerda con lo encontrado durante la revisión documental, donde algunas de las investigaciones apuntan a la capacitación constante del talento humano. La formación para la atención de la familia y la primera infancia plantea transformaciones debidas a las demandas de una sociedad contemporánea, cuyo estilo de vida ha inducido cambios en la estructura familiar, la organización económica, política e histórica; la posición de la mujer en la sociedad; la concepción de la niña y el niño como sujetos de derechos; y las transformaciones epistemológicas referidas a cómo se enseña y cómo se aprende (Castillo, Ramírez y Ruíz, 2017).

Finalmente, el grupo de estudio también propone la apertura a "*una mayor flexibilidad para promover otras acciones o actividades según necesidades de los establecimientos" (PEOL10),* y fortalecer el presupuesto.

Las opiniones aquí analizadas demuestran que la gestión de acciones en Promoción de la Salud trae consigo el efectuar procesos colaborativos y desempeñar una labor con el apoyo de distintas perspectivas. Los comentarios y teoría discutida sugieren la relevancia de que las Oficinas Locales cuenten con equipos de trabajo enfocados en los resultados, capacitados y motivados, con la intención de garantizar servicios de desarrollo infantil de calidad, eficientes y eficaces.

Desde la institucionalidad se debe favorecer el pensamiento estratégico y aportar al desarrollo de habilidades procedimentales y del ser del talento humano. Esto permite definir el rumbo de las redes de trabajo tomando en cuenta los factores internos y externos que inciden en la creación de entornos saludables, y contribuye a diseñar planes posibles que no solo se arraigan en la organización sino en sus entornos para perdurar.

c. Materiales o recursos de apoyo para fortalecer trabajo interdisciplinario en entornos familiares saludables

Por medio de los cuestionarios aplicados se logró delimitar aquellos materiales o recursos de apoyo que los equipos interdisciplinarios consideran funcionales y necesarios para el fortalecimiento de los entornos familiares saludables. A continuación, se muestra la Matriz 15 con la información recopilada en torno a esta subcategoría:

Matriz 15. Materiales de apoyo para fortalecer el trabajo interdisciplinario en entornos familiares saludables, propuestos por las personas funcionarias de las Oficinas Locales seleccionadas, 2020.

Tipos de materiales de apoyo					
Materiales impresos	**Suministros**	**Equipos**	**Recursos tecnológicos**	**Capacitaciones**	**Transporte**
Material didáctico. Manuales. Guías. Escalas de desarrollo actualizadas. Materiales en referencia a la alimentación saludable. Panfletos. Materiales educativos que permitan apoyar las actividades con las familias.	Suministros de oficina. Tintas para impresora. Hojas de colores. Cartulinas. Masking. Marcadores. Ampos. Caja chica. Refrigerios para quienes asisten a las actividades educativas.	Equipos antropométricos. Equipos audio-visuales.	Computadora portátil. Teléfono celular en la oficina para difundir mensajes educativos. Videos educativos. Compartir enlaces educativos. Recursos audiovisuales.	Capacitaciones en temáticas diversas o actuales. Equipo humano especialista para capacitaciones.	Disponibilidad de vehículo oficial para todas las estrategias.

Fuente: Elaboración propia.

Ocho funcionarias de diez, consideran necesarios los materiales didácticos y educativos para fortalecer el trabajo interdisciplinario dirigido a la promoción de entornos familiares saludables. Estos insumos son recursos que permiten compartir experiencias, sentimientos y sobre todo generar nuevos conocimientos entre la niña o el niño y sus familias, pues cumplen una función dinamizadora de los procesos de enseñanza y de aprendizaje de forma variada y estimulante (Concepción, 2009). Sin embargo, los insumos desarrollados deben de reforzar y complementar otros que se empleen, con el fin de aumentar la posibilidad de interiorización de los contenidos (Gorritxo y Franco, 2016).

Otros de los materiales de apoyo más destacados por seis de diez consultadas son los suministros de oficina, y recursos tecnológicos. Una funcionaria remarca que se debe contar con "*disponibilidad de materiales para trabajar a nivel individual y grupal" (PEOL6),* pues se caracterizan por facilitar la construcción de juegos, permiten la elaboración de manualidades, y recursos didácticos y educativos.

Cabe agregar, que los recursos tecnológicos y audiovisuales representan un método de enseñanza que refuerza el aprendizaje por recepción y descubrimiento. Estimulan el desarrollo de los sentidos al permitir comunicarse con otras personas, oír sonidos, y ver videos educativos, por lo cual se promueven procesos de aprendizaje colaborativo (Monge, 2014).

Por otro lado, se ha comprobado que las capacitaciones a profesionales son de las principales herramientas que aportan al aumento de conocimientos y elaboración de acciones que mejoren los servicios y atenciones hacia las familias y niñas o niños (Torres y Torres, 2010). Esto concuerda con lo citado por tres de diez funcionarias, quienes consideran relevante las capacitaciones.

Resaltando aquellas "*capacitaciones en temáticas diversas como nutrición, psicología y docencia" (PEOL1),* fortaleciendo el capital intelectual de los equipos interdisciplinarios. Potenciar las acciones que desempeña cada profesional en la promoción del desarrollo infantil, dentro de las Oficinas Locales, involucra aspirar al abordaje de los entornos familiares desde un enfoque en Promoción de la Salud, el cual amerita nuevas ideas, productos, servicios y modelos de relaciones sociales que motiven a la sociedad a ser parte activa en la implementación de alternativas para su calidad de vida, su bienestar y desarrollo (Picado y Fonseca, 2019).

Innovar en las estrategias de abordaje con los grupos familiares beneficiarios demanda la construcción e intercambio de conocimientos y contar con insumos o materiales que permita al talento humano desempeñarse según el contexto familiar, y adaptarse a las necesidades de enseñanza-aprendizaje de las niñas o los niños y sus familias.

d. Sugerencias para fortalecer el trabajo institucional hacia la promoción de entornos familiares saludables

Los esfuerzos para fortalecer el trabajo vinculado con la promoción de entornos familiares saludables, son comprendidos como aquellas acciones, y recursos pertinentes para llevar a cabo los procesos de construcción de ambientes protectores y seguros, y de promoción del desarrollo infantil. Una persona consultada sugiere que se debe robustecer los apoyos a nivel interinstitucional; destacando que es vital la "*coordinación de organismos e instituciones involucrados en la atención y crianza de los niños y niñas para un entorno familiar más saludable" (PEOL6).*

Otra funcionaria adiciona que se requiere "*establecer una relación más cercana con otras instituciones para el trabajo en conjunto en temas de prioridad en cada comunidad" (PEOL2).* La intervención en primera infancia demanda la participación de toda la sociedad, de un sistema "que integre lo privado y diferentes sectores (salud, educación, servicios sociales) y la coordinación de diferentes instituciones que generen servicios de calidad a la niñez, en proyectos regionales y nacionales, cada uno desde su quehacer, pero como un todo integrado" (Cárdenas, 2016, p.8).

La Promoción de la Salud contribuye al desarrollo humano en tanto las personas gerentes en este campo conducen a los actores sociales hacia la construcción de la salud, evalúan la incertidumbre del entorno y proponen estrategias seguras en medio de tales condiciones (Picado y Fonseca, 2019). Para tal propósito se aplica la intersectorialidad, estrategia que va más allá de la práctica de una administración acartonada de los servicios de salud, para entrar en una era de creatividad, basada en el entendimiento de las virtudes y limitaciones que tienen las intervenciones disponibles para reconfigurar continuamente los servicios bajo criterios de equidad, efectividad y eficiencia (Castell, 2004). La intersectorialidad es un medio para abordar la complejidad que deriva de la multiplicidad de dimensiones implicadas en la protección y desarrollo integral en la primera infancia (Roger, 2013).

Otro elemento a resaltar corresponde al reforzamiento del recurso humano o contratación de personal, pues tres de diez funcionarias lo resaltan. Una de ellas menciona la importancia de

> *"Contar con mayores unidades móviles y contratar más personal o profesionales, Promotoras Sociales, para poder abarcar a la población de manera más personalizada y con eficacia y eficiencia, para que el traslado hacia esas familias sea más rápido y sin tanto tiempo de espera por no tener el recurso" (PEOL1).*

Fortalecer el capital humano puede contribuir a abarcar de forma integral los contenidos hacia la promoción de entornos saludables. Es prioritario contar no solo con suficiente recurso humano, sino con funcionarios y funcionarias que refuercen sus competencias técnicas y habilidades blandas, pues coadyuva a que las instituciones mejoren la prestación de los servicios en desarrollo

infantil. Esto a través de la capacidad de interpretar las necesidades de las personas beneficiarias y comunidades, y lograr el alcance respecto a las metas establecidas.

Las distintas disciplinas aportan sus conocimientos intersectando sus saberes. De forma que se va construyendo un saber común distinto a la suma de todas las disciplinas que la conforman (Cedrón, 2009). Aunado a lo expuesto, algunas de las funcionarias participantes refieren que se debe contar con personal "*motivado" (PEOL8)* y que brinden un *"seguimiento continuo y eficaz a las familias" (PEOL9), y* a su vez agregan que se "*deberían realizar más visitas domiciliares, fortalecer el trabajo de campo" (PEOL9).*

Desde una perspectiva integral es adecuado contemplar más allá de la contratación de personal, para repensar la gestión del recurso humano. Este comprendido según la OIT (2016) como el proceso estratégico de contratación, capacitación, acompañamiento, motivación y recompensa del personal. Proceso que debe estar en consonancia con los objetivos de las instituciones.

La gestión del recurso humano representa una tarea que conlleva gran responsabilidad institucional, pues las personas son un activo valioso que permite cumplir con el propósito hacia la creación de valor del programa CEN-CINAI. Para que los programas o servicios centrados en primera infancia sean de alta calidad se hacen necesarios requerimientos en términos pedagógicos. Se sugiere entonces que se ofrezca capacitación para el personal en al menos tres grandes áreas: crecimiento y desarrollo físico; desarrollo cerebral y desarrollo socioemocional, de la mano con el fortalecimiento de sus capacidades de liderazgo y gestión (Martínez y Soto, 2012).

La discusión aquí generada refuerza que el accionar en Promoción de la Salud en materia de entornos familiares saludables y desarrollo infantil, implica el reconocimiento de los determinantes de la salud en su marco conceptual, pues su operacionalización se concreta en las condiciones reales en que viven las personas y comunidades (Pupo, Hernández y Presno, 2017).

La Promoción de la Salud se ocupa de todas las dimensiones del ser humano. Por lo cual le permite a la institución mirar, planificar y actuar con los grupos familiares a partir de lo que está bien, trabajar potenciando procesos vistos desde sus posibilidades y no carencias, desde sus fortalezas y oportunidades en los ámbitos personales y grupales (Quesada y Picado, 2014). Mirada que brinda la posibilidad de construir, desde esta nueva perspectiva, mecanismos de movilización social que busquen, a través de la conciliación de intereses y motivaciones, posibilidades del desarrollo humano (Carmona, Rozo y Mogollón, 2005) en la primera infancia.

Con esto se busca una transformación en el actuar de las disciplinas, para así eliminar las prácticas excluyentes y orientar sus acciones hacia el desarrollo de saberes transdisciplinarios (Carmona, Rozo y Mogollón, 2005). La Promoción de Salud es un camino que vale la pena transitar,

con la utilización de la educación para la salud como método más idóneo, la cual constituye una herramienta que amplía las posibilidades de aprendizaje activo (Díaz, Pérez, Báez y Conde, 2012).

4. Mejoras respecto a las acciones con las comunidades

La Teoría Ecológica del desarrollo humano, representa a la comunidad como uno de los niveles que opera para afectar directa e indirectamente el desarrollo infantil. La comunidad entonces es clave en tres sentidos: como agente de socialización, como red de apoyo moral y material y como modelo de sociogestión y participación (Amar et al., 2016). Por tanto, es de suma importancia identificar aquellas acciones comunitarias que pueden ponerse en práctica o fortalecerse desde las Oficinas Locales con la finalidad de promover esos ambientes protectores de la niñez.

a. Actividades comunitarias para la promoción de entornos familiares saludables

La población encuestada menciona diversas actividades que pueden materializarse con las comunidades, mismas que se observan en la siguiente matriz:

Matriz 16. Actividades comunitarias contempladas por el grupo de estudio para la promoción de entornos familiares saludables, 2020.

Actividad comunitaria	Profesionales de Oficina Local seleccionada										Cantidad de personas que mencionan la actividad
	PEOL1	PEOL2	PEOL3	PEOL4	PEOL5	PEOL6	PEOL7	PEOL8	PEOL9	PEOL10	
Actividades recreativas y deportivas	✓			✓				✓	✓		4
Sesiones educativas	✓		✓	✓	✓						4
Visitas domiciliarias			✓		✓				✓		3
Promoción de programas de abordaje familiar, con apoyo interinstitucional						✓	✓				2
Planificación de programas de forma interinstitucional									✓	✓	2
Ferias de la Salud		✓							✓		2

Actividad comunitaria	Profesionales de Oficina Local seleccionada										Cantidad de personas que mencionan la actividad
	PEOL1	PEOL2	PEOL3	PEOL4	PEOL5	PEOL6	PEOL7	PEOL8	PEOL9	PEOL10	
Talleres								✓	✓		2
Barridos para conocer las familias			✓								1
Atención grupal					✓						1
Tamizajes			✓								1
Acompañamiento en crianza y estimulación				✓							1

Fuente: Elaboración propia.

Como se evidencia en la matriz anterior, tres de diez consultadas destacan que se requiere de la coordinación y enlace con otras instituciones para llevar a cabo actividades comunitarias que cuentan con niñas y niños inmersos en contextos poco saludables, destacando el "*realizar promoción de los programas de atención de niños y niñas existentes en la comunidad a través de instituciones involucradas" (PEOL6);* así como la "*coordinación con instituciones que apoyen las mejores condiciones de las familias vulnerables" (PEOL7).*

La FAO (2007) enfatiza que una estrategia para favorecer el protagonismo de las comunidades en la planificación y ejecución de actividades consiste en la articulación de diversos agentes e instituciones buscando generar sinergias. De esta forma se espera reducir la duplicidad de esfuerzos, contribuyendo a un uso más eficiente y focalizado de los recursos disponibles.

Las actividades recreativas y deportivas se identifican como un ejemplo de los esfuerzos que desde las Oficinas Locales se pueden planificar en conjunto con las comunidades y otras instancias como el PANI, INAMU, y municipalidades. Sugerencia que puede facilitar la interacción social y convivencia, promoviendo entornos saludables a nivel interfamiliar.

Este tipo de dinámicas ayudan en la disminución de adicciones y violencia. Permiten el desarrollo de valores, tales como la disciplina, superación, cooperación, sociabilidad; e incrementa la autoestima y salud mental, y provee bienestar tanto a nivel individual como intrafamiliar (Ministerio de Salud y Ministerio de Deporte y Recreación de Costa Rica, 2011).

Las personas funcionarias de las Oficinas Locales seleccionadas aluden a la preponderancia que tiene no solo dar a conocer a las comunidades los programas en primera infancia que existen a nivel local, sino fomentar la participación de los grupos familiares en estos sistemas de protección.

Precisamente, una profesional expresa que se debe compartir el uso adecuado de la "*Red interinstitucional para el crecimiento familiar, para que aprendan y se conciencien que es mejor pescar, que agarrar el pescado" (PEOL5).*

En esta línea, el grupo de estudio recomienda generar barridos en las comunidades para "*priorizar necesidades de las familias" (PEOL3),* y nuevamente citan el desarrollo de ferias de la salud, talleres o sesiones educativas con las comunidades, siempre y cuando se realice de forma constante y se "*promueva el respeto, tolerancia, convivencia y solidaridad para el logro de la paz" (PEOL8).* El desarrollo de los "*talleres debe estar orientado a la protección, cuidado, aprovechamiento responsable del ecosistema" (PEOL8)*. Se debe "*empoderar a la familia de que ellos son pieza fundamental para el desarrollo de los hijos e hijas. Partir, de lo que tiene la familia y valorar lo que ya tiene la familia. De ahí mejorar sin hacerlos sentir mal" (PEOL9).*

La participación de la familia y la comunidad, representa una estrategia fundamental para lograr una atención integral a la niñez y garantizar su sostenibilidad (Peralta y Fujimoto, 1998). Esto es clave sobre todo porque el aprendizaje se construye. Cuando se busca el aprendizaje significativo se requiere de procesos eficaces, permanentes y reales, que la persona "se los quede", que le sirvan para la vida y para afrontar el tema que se esté abordando en materia de desarrollo infantil, y también que sean procesos que se construyan por etapas, con secuencias útiles y lógicas, de asimilación y construcción consciente, voluntaria y autónoma (Pérez, Echauri, Ancizu y Chocarro, 2006).

El lugar de encuentro con los vecinos ha sido tradicionalmente el espacio público. En ellos se conectan interiores de naturaleza diversa, que prolongan la socialización desde el hogar hacia la calle, donde se produce el encuentro con los otros y se aprende a convivir con ellos. La confianza entre las personas ayuda a asegurar la supervivencia de las niñas y los niños que viven en contextos de pobreza, los cuales dependen del tejido social que utiliza la reciprocidad al compartir los escasos recursos con personas que se encuentran en la misma o peor situación (Amar et al., 2016).

Por esta razón, otras de las mejoras resaltadas por tres de diez consultadas son las visitas domiciliares, entendidas según la Dirección Nacional de CEN-CINAI (2019a) como aquella "intervención sistemática y planificada que se orienta a la entrega de servicios en el domicilio donde crece y se desarrolla la niña o el niño con malnutrición" (p.53). Pese a dicha definición, algunas funcionarias identifican esta acción como comunitaria al enfocarse en el contexto de determinantes sociales de la salud infantil. Por lo que las visitas domiciliarias pueden o no considerarse una actividad comunitaria, pero poseen un gran valor al representar un medio de aproximación entre las familias y el sistema de salud, que humaniza la atención de sus necesidades (Guevara y Solís, 2018).

Independientemente de las mejoras comunitarias que se materialicen desde las Oficinas Locales para el fortalecimiento de entorno familiares saludables, se debe tener presente que los

programas de desarrollo infantil que solo enfocan una sola cuestión tienen un éxito limitado. Cuando se interviene tras la búsqueda del desarrollo de la comunidad, además de capacitar a las familias y comunidades, se intensifican esas relaciones positivas entre personas adultas y niñas(os), y procuran ambientes seguros para la o el infante (Amar et al., 2016).

Con los resultados obtenidos de las diferentes categorías aquí analizadas se subraya la importancia que el grupo de investigación le asigna a la multidimensionalidad del desarrollo infantil, y por ende al papel que juega la interdisciplinariedad en el intercambio de saberes y construcción de conocimiento a favor de la protección en la primera infancia.

Las funcionarias expresaron la relevancia de diseñar guías orientadoras o material didáctico que permitan abarcar temáticas vinculadas con entornos familiares y desarrollo infantil con los grupos familiares. Aunque en ocasiones no se vislumbra la importancia del trabajo comunitario para potenciar la creación de entornos familiares, algunas personas aludieron estrategias que pueden ser empleadas con las comunidades para afianzar la obtención de autonomía de las familias y la niñez.

Por tanto, las líneas anteriores reflexionaron acerca de las acciones de promoción del desarrollo infantil vinculadas a entornos familiares saludables que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales, información que funcionó como insumo para la elaboración de la guía metodológica respectiva. Seguidamente se discute los resultados referentes a las opiniones de las familias beneficiarias de los CEN-CINAI seleccionados sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución.

C. Opiniones de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución

Por medio de la aplicación de la entrevista semiestructurada y Escala de Likert a integrantes de grupos familiares beneficiarios del CEN San Juan de Tibás y del CINAI Sabanilla, se logró identificar sus opiniones respecto al abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde los establecimientos citados. Aspecto que responde al tercer objetivo específico delimitado para el presente trabajo.

Con la intención de resguardar la confidencialidad de la información suministrada por los sujetos participantes de la investigación, está se codificó por medio de una sigla (*PEF*), que indica a la persona del grupo familiar que responde, seguido del número de la entrevistada (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10).

De esta forma, se recopiló información referente a tres categorías: percepción de las familias sobre el abordaje del entorno intrafamiliar que realiza la institución para promover el desarrollo

infantil; percepción de las familias sobre el abordaje del entorno interfamiliar que ejecuta la institución; y recomendaciones de las familias hacia la institución para favorecer entornos familiares saludables y el desarrollo infantil.

Seguidamente se muestra la información expresada por las participantes de la investigación, relativa a las percepciones sobre la labor que se realiza desde la institución en el ámbito intrafamiliar para promover el desarrollo infantil.

1. Percepción de las familias sobre el abordaje del entorno intrafamiliar que realiza la institución

Previamente se caracterizaron las acciones que se efectúan en las Oficinas Locales seleccionadas para favorecer la creación de los entornos familiares saludables que incidan en el desarrollo de las niñas y los niños. Por esta razón, se consideró pertinente valorar las percepciones sobre dicho accionar que tenía un grupo de 10 personas integrantes de grupos familiares beneficiarios.

Estos resultados permiten tener un panorama acerca de las fortalezas y las oportunidades de mejora que las familias consideran que los establecimientos CEN-CINAI pueden reforzar para la creación de entornos saludables. En un primer momento se detallan las opiniones de las familias respecto a la conceptualización de un entorno familiar saludable y los factores que consideran relevantes para promover el desarrollo infantil.

a. Conceptualización de entorno familiar saludable

Inicialmente se consultó a las familias sobre el significado que le asignan al concepto de ambiente familiar saludable. Contar con sus opiniones ayudó a identificar desde su punto de vista cuáles podrían ser los factores sobre los que se deben focalizar los esfuerzos de la institución, para que desde la visión positiva, propositiva, proactiva e innovadora de la Promoción de la Salud se creen espacios saludables para el desarrollo infantil.

De las definiciones aportadas se obtuvo que 6 de 10 de las personas participantes, conciben a un ambiente familiar saludable como aquel espacio donde no hay violencia de ningún tipo. Así lo manifiestan las siguientes opiniones, las cuales indican que este es un entorno donde:

> *"Hay cero agresión, a agresión me refiero a gritos, agresión me refiero a no necesariamente gritos si no también el trato digamos verbalmente, y por supuesto físico" (PEF1).*
>
> *"Siento que una parte súper importante es un entorno psicológicamente sano, que la familia no se desenvuelva diariamente de forma violenta" (PEF5).*
>
> *"Estar feliz en la casa sin gritos, sin violencia" (PEF6).*

Además, toman en cuenta la ausencia de adicciones, pues expresan que los entornos saludables deben ser "*ambientes que no sean tóxicos y que no tengan algún tipo de vicio*

principalmente, cualquiera que sea el vicio" (PEF1), o donde, *"no hay alcohol" (PEF2).* Las apreciaciones citadas tienen gran valor, pues evidencia que al menos el grupo de estudio reflexiona y visibiliza a la violencia como elemento que limita el bienestar pleno no solo de las niñas y los niños en la primera infancia, sino de los diversos miembros que conforman el grupo familiar.

La violencia intrafamiliar y el alcoholismo tiene efectos psicosociales en el desarrollo infantil. Los estudios documentan que algunas de las repercusiones generadas en la niñez son las dificultades para involucrarse en relaciones de respeto mutuo, sentimientos de vergüenza y culpa, y el incremento en patrones negativos del comportamiento incluyendo la deserción escolar, el abuso de estupefacientes, la depresión, el suicidio, la futura victimización o su vinculación con la violencia y la delincuencia (Junco, 2014).

Los efectos adversos de la violencia en la salud y en el desarrollo infantil vulneran el principio básico del interés superior de la niña o el niño. La vulneración de este principio afecta los derechos de protección como el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal, el derecho a la igualdad y no discriminación, el derecho a la salud y a vivir en una familia libre de violencia (Junco, 2014).

Desde una perspectiva neurológica, este factor de riesgo debe prevenirse sobre todo porque el 80% del cerebro se configura durante los primeros tres años de vida. De allí que los efectos del llamado estrés tóxico sobre el desarrollo son perjudiciales, este alude a disrupciones psicológicas precipitadas por situaciones como negligencia, abuso, desnutrición o violencia (BID, 2012). Las "experiencias disruptivas inundan el cerebro de cortisol causando daño en el crecimiento neuronal y las conexiones dendríticas y, consecuentemente, dejando una huella biológica de daño perdurable tanto a nivel estructural como funcional en el cerebro" (BID, 2012, p.1).

Precisamente, las experiencias de estrés agudo y miedo, pueden ocasionar anormalidades perdurables en la organización y estructura del cerebro, sobre todo en el hipocampo y la corteza prefrontal. Estas regiones en el cerebro se asocian con la memoria y la auto-regulación, y son el punto de inicio del desarrollo cognitivo y socio-emocional (BID, 2012).

La Promoción de la Salud mediante el autocuidado y habilidades para la vida le brinda a la persona las herramientas y la responsabilidad de velar por su salud y responder ante situaciones de riesgo como la violencia. Asimismo, busca la corresponsabilidad de otros sectores, la población y la comunidad, mediante el uso de mecanismos de trabajo efectivos y atractivos que funcionen como insumo para que las personas continúen interiorizando la información facilitada y poniéndola en práctica. Ante la violencia es conveniente reforzar la satisfacción de las necesidades de salud y desarrollo de la niñez, en especial a través de redes sociales de apoyo, y utilización del tiempo libre como estrategias de Promoción de la Salud (Campos et al., 2011).

El proceso de Promoción de Salud en la familia tiene como objetivo guiarlas para construir relaciones asertivas con la niñez, a fin de garantizar la protección de sus derechos y prevenir la violencia. Las acciones que este proceso puede incluir son: sesiones de actividades lúdicas, círculos de interés, formación de activistas familiares para la prevención del abuso infantil, escuelas de padres, y dinámica grupal familiar. Esto contribuirá a promover prácticas en la población que favorezcan comportamientos no violentos y protectores de la primera infancia, mejorar la calidad de vida de la población infantil y disminuir la morbimortalidad por maltrato (Gutiérrez et al., 2018).

Este acompañamiento facilita el fortalecimiento de la capacidad de las familias para transformarse a sí mismas y al mundo que los rodea. Cuando las madres, los padres o familiares reciben educación acerca del desarrollo en la primera infancia, aumentan las probabilidades de que ellos empleen métodos de disciplina y cuido positivos. De esa manera se reduce el riesgo de violencia en el ámbito del hogar (Campos et al., 2011). Por lo tanto, el hilo conductor debe ser promover la educación y la participación, "donde los factores protectores tienen un papel importante ya que un pasado saludable, seguido de un período transicional saludable y provechoso da como resultado un futuro que promete bienestar y desarrollo humano" (Campos et al., 2011, p.40).

Según las entrevistadas, en un entorno familiar saludable debe convivir "*solamente el grupo familiar" (PEF3),* o bien, es aquel contexto "*donde están todos juntos en casa, la relación solo con ellos sin tener contactos con los demás" (PEF7).*

A través de las entrevistas realizadas, se observa que la composición familiar es diversa. Según Arriagada (2006), en la región latinoamericana el modelo familiar se ha transformado significativamente, dando cuenta de la reducción de su tamaño, del debilitamiento del modelo tradicional de familia conformada por un jefe proveedor, una esposa ama de casa e hijas o hijos. Han surgido nuevas estructuras familiares integradas en algunos casos por dos proveedores económicos, con jefatura femenina y aumento de hogares unipersonales, entre otros cambios.

Cualquier estrategia en primera infancia orientada a la familia debe tomar en cuenta dichas trasformaciones y necesidades de las y los integrantes de esta nueva concepción. Especialmente porque se requiere contar con una red de servicios que garantice una adecuada protección social. En ocasiones, la acción gubernamental suele fragmentarse en acciones dirigidas a grupos poblacionales, lo que en algunos casos da lugar a acciones dispersas, incluso con sentidos contradictorios, y de bajo impacto social (Arriagada, 2006).

Ahora bien, no debe dejarse de lado que desde la corriente ecológica del desarrollo, la definición y el posicionamiento discutido sobre el entorno familiar saludable, se concibe que este ambiente y el desarrollo infantil se ven permeados por diversos sistemas. Uno de ellos corresponde a la comunidad, que puede ofrecer ayuda real e instrumental, y favorecer la cohesión social, por lo que

cualquier acción que se desencadene en el contexto de una realidad social, tiene repercusiones en el ambiente familiar y bienestar infantil, y viceversa.

Finalmente, se detalla que, si bien las principales opiniones expresadas por las entrevistadas apuntan a la no violencia como elemento clave para conformar un ambiente familiar saludable, tres de las entrevistadas amplían su conceptualización y agregan que este término envuelve la facilitación de oportunidades y atención de las necesidades de las niñas y los niños según la dimensión del desarrollo correspondiente. Así se deriva de las siguientes manifestaciones:

> *"Es un ambiente que permite el desarrollo cognitivo, social, emocional, educativo, nutricional de cualquier niño o persona, en este caso de un niño" (PEF4).*
>
> *"Bueno para mí es un ambiente en el que los niños pueden crecer, desarrollarse, un lugar en el que pueden moverse libremente, jugar, alimentarse de forma sana, (…) en el que los padres les dediquen tiempo, los escuchen, atiendan sus necesidades, (…) se les atiende entre sus necesidades la alimentación sana, la salud, la educación y siento que una parte súper importante es un entorno psicológicamente sano, que la familia no se desenvuelva de forma violenta, que se le preste atención al niño, sus necesidades, lo que él quiere comunicar, y se atiendan sus necesidades psicológicas, como la atención, el cariño, el afecto por parte de los padres o los familiares que vivan con él" (PEF5).*

Las estrategias en Promoción de la Salud para la creación de entornos saludables requieren que el foco de elección del público prioritario sea la presencia de la niña o el niño en el centro del grupo familiar, pues parece ser una de las formas de garantizar mejores condiciones de desarrollo infantil. El papel de las políticas públicas debe ser el de garantizar a las familias las condiciones necesarias para ejercer su competencia y responsabilidad (Schneider y Ramires, 2008).

Por esta razón, la calidad de los servicios debe ser integral, es decir, no centrarse únicamente en la educación o la salud, sino también en el desarrollo cognitivo y socioemocional, la nutrición y la crianza. Dentro del marco de los entornos familiares seguros se puede priorizar el enfoque en elementos como las relaciones que la niña o el niño tiene con otros adultos, evaluación de su progreso, el contexto familiar, las relaciones comunitarias, o el entorno físico (López, Araujo y Tomé, 2016).

b. Factores relevantes para la promoción del desarrollo infantil

Una segunda subcategoría consultada al grupo de estudio pretendía identificar cuáles acciones consideran necesarias para promover el desarrollo infantil. En el Cuadro 10 se observan los elementos que las participantes delimitaron como pertinentes para que la niña o el niño se desarrollen bien, tal cual como lo destacaron:

Cuadro 10. Factores necesarios para la promoción del desarrollo infantil, según opinión de las personas consultadas, 2020.

Factores necesarios	Cantidad de personas que mencionaron los factores
Alimentarla(o) bien	8
Brindarle espacios de juegos y/o recreación	4
Higiene personal	2
Atención y amor	2
Educación	2

Fuente: Elaboración propia

Aunado a los requerimientos desplegados, una persona amplía su valoración estableciendo la trascendencia de "dejar ser" a la niña o el niño, pues enuncia que "*la experiencia me dice que definitivamente un chiquito tiene su propio nivel de desarrollo y él va poniendo como las pautas digamos entonces hay que dejarlos ser, no presionar, porque cada quien tiene su tiempo" (PEF1).*

Bajo este contexto, otra respuesta obtenida indica que es necesario que la o el menor "*tenga su espacio con su familia, su propio cuarto y sus propias cosas" (PEF8).* Ahora bien, una madre cree que de la mano con las libertades de la niñez es preciso *"inculcarle valores, responsabilidades, porque si soy de esas que les ponen responsabilidades a los chiquitos, no de limpiar piso pero si recoger juguetes, ropa sucia" (PEF1).*

Estas nociones de libertades y responsabilidades se vinculan con el ejercicio de la ciudadanía. En primera infancia este concepto significa plantearse las posibilidades de comprender los procesos de socialización primaria como procesos de restitución de libertades políticas y de ejercicio de derechos y de asunción de responsabilidades, que pueden favorecer las capacidades y potencialidades de las niñas y los niños (De Cero a Siempre, 2012b).

De las recomendaciones facilitadas en el Cuadro 10, se desea ampliar acerca de los espacios de juego y recreación, pues son componentes fundamentales para el desarrollo en la primera infancia. A través del juego la niña o el niño aprende a aprender, conocen a las personas que le rodean, exploran normas de comportamiento, y a expresarse libremente (Rios, 2013). El acompañamiento de la familia durante el juego le permite crear lazos afectivos con las niñas o los niños y comprenderles mejor.

El fortalecimiento de entornos familiares saludables para la infancia demanda que las familias también se encuentren bien a nivel físico y mental. Las acciones a favor de la primera infancia deben considerar estrategias en defensa del bienestar de las madres, los padres, familiares o personas cuidadoras promoviendo, por ejemplo, comportamientos de autocuidado, higiene, salud, nutrición y sexualidad. Paralelo a esta línea son necesarias estrategias integrales de acción sistemática en primera

infancia, pues la mayoría de los recursos que se ofrecen a las familias, tienen un enfoque que se limita a conocimientos sobre lo que se espera para cada grupo de edad (Mexicanos Primero, 2014).

Al deconstruir el discurso del grupo de estudio se reflexiona que los puntos de vista sobre la conceptualización del entorno familiar saludable se centraron en la promoción de contextos libres de violencia. Sin embargo, cuando debían expresar sus percepciones respecto a qué se debe hacer para promocionar el desarrollo infantil, se orientaron más a la provisión o modelaje en hábitos de salud, es decir, no profundizaron en factores protectores ante eventos de violencia.

Es central comprender que una característica de la violencia que afecta a grupos de la población como las niñas, los niños y adolescentes, corresponde a que esta se manifiesta principalmente en los espacios cotidianos e interpersonales. Por ello, los mecanismos de acción ante dicho fenómeno deben ser proactivos basados en intervenciones tempranas que busquen la cohesión social de los grupos, la intervención en el entorno y la participación local y comunal (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, PANI, Gobierno de Costa Rica y UNICEF, 2017).

Las líneas de trabajo en Promoción de la Salud trascienden el fortalecimiento de estilos de vida saludable, pues aunque este enfoque es importante, resulta insuficiente y reduccionista en relación con los factores protectores que forman parte de las condiciones requeridas para mantener la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano. El desempeño en este campo en escenarios familiares implica ir más allá de modelos preventivos. Invita a ejecutar procesos de reflexión donde se compartan saberes de las familias y se promueva su expresión, creatividad, participación, en igualdad de condiciones de convivencia y autodeterminación, así como la creación de oportunidades de autorrealización de las personas de manera individual y colectiva (Picado y Fonseca, 2019). Por ello, la Promoción de la Salud representa una nueva lógica de trabajo (Quesada y Picado, 2014), que privilegia el enfoque de derechos y busca la sostenibilidad de las acciones en este campo para generar cambios en los determinantes de la salud y desarrollo infantil.

c. Elementos asociados a las visitas domiciliarias

Previamente se caracterizaron las acciones con enfoque en Promoción de la Salud que se ponen en marcha desde las Oficinas Locales para favorecer los entornos familiares saludables y el desarrollo infantil. En ese sentido, una de las estrategias que se implementan o se han llevado a cabo bajo este marco son las visitas domiciliarias, de ahí que se plantearon interrogantes a las participantes en referencia a sí han recibido alguna visita en sus hogares; en caso de que las respuestas eran afirmativas se exploraba acerca de la utilidad de las mismas.

Al preguntar si habían recibido visitas en su domicilio se obtuvo que 9 personas respondieron que no, únicamente una familiar afirmó haber atendido a profesionales en su vivienda. Ante la

consulta si dicha visita le había sido útil, la participante manifestó que "*sí cuando la niña estaba recién nacida, me fue muy útil porque llegaban a darme la leche materna por seis meses porque yo no podía darle de mamar porque soy la abuela cuidadora" (PEF9).*

Ante estos resultados, hay que tener en cuenta que las demandas administrativas y de trabajo, y los criterios de riesgo social empleados por los equipos interdisciplinarios para la selección de hogares, pueden ser algunas de las razones por las cuales la mayoría de las personas consultadas no han recibido este tipo de abordaje. Sin embargo, habría que explorar con mayor profundidad los motivos de la no visita.

No obstante, vale la pena señalar que durante la conversación con el grupo de estudio, algunas meditan acerca de la relevancia de recibir visitas domiciliarias "*porque hay que conocer el entorno completo del niño, saber dónde se desenvuelve, qué capacidades tiene el hogar, el lugar donde vive, qué facilidades tienen, como influye eso en el crecimiento del niño" (PEF4).*

Otra madre de familia indica que "*tal vez si es importante para ver si realmente viven en condiciones en el que el niño sea apto para entrar en CEN-CINAI y reciba la atención, sí me parece que pueda ser importante porque por ejemplo, que se yo, que yo viva con la abuela de mi hijo, entonces tal vez yo vengo y recibo aquí las reuniones y me informan, pero tal vez puedan llegar a darle charlas sobre lo que es bueno para el niño a los demás familiares que viven con él" (PEF5).*

La visita domiciliar es un recurso valioso para la Promoción de la Salud, pues representa una fortaleza del sistema de salud costarricense al abordar las inequidades en salud, dado que brinda atención universal y garantiza el derecho a la salud de la población (Guevara y Solís, 2018). La visita domiciliaria familiar se convierte en un "escenario de aprendizaje significativo que complementa y promueve un paradigma activo de enseñanza, facilitando los procesos de pensamiento y desarrollo humano" (Zuliani, Villegas, Galindo y Kambourova, 2015, p. 853).

Paralelamente a estas opiniones, una de las participantes sugiere que durante la visita domiciliar no se debe invadir o incomodar a las madres, los padres, familiares o las personas encargadas de las niñas o los niños. Esto concuerda con lo manifestado por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015b), quien indica que en estos encuentros no se debe caer en miradas intervencionistas y de irrupción en la vida privada de las familias.

Por otro lado, se considera oportuno resaltar que las 10 personas entrevistadas son mujeres. Usualmente el trabajo de cuido y crianza recae en primera instancia sobre las mujeres. Por ello, se hace necesario promover un cuido equitativo entre madres, padres, familiares y/o personas cuidadoras y favorecer el desarrollo, la salud y la crianza compartida como una responsabilidad social, entendiendo familias como configuración social elegida, que puede ser muy diversa, y no como el

modelo tradicional de madre, padre e hijas(os) (Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo de Argentina, 2018).

2. Percepción de las familias sobre el abordaje del entorno interfamiliar que realiza la institución

La Promoción de la Salud enlaza a las personas con sus entornos, por lo que con la finalidad de crear un futuro saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social. Entre los principios centrales de la Promoción de la Salud resalta que esta implica a la población en su conjunto y en el contexto de su vida cotidiana; y se centra en la acción sobre los determinantes de la salud (Eslava, 2006). Por esta razón, para la creación de entornos familiares saludables, es necesario la puesta en práctica de acciones interfamiliares y comunitarias desde los servicios de desarrollo infantil.

Dentro del desempeño en Promoción de la Salud de los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales seleccionadas destaca la realización de sesiones educativas con grupos de familias, por lo que se profundizó en este aspecto con la ayuda de las participantes.

a. Elementos asociados a sesiones educativas

Durante la entrevista aplicada, 9 de 10 personas mencionaron haber participado en sesiones educativas en los establecimientos a los que asiste la niña o el niño a su cargo. Los principales tópicos abordados en esos encuentros se muestran a continuación:

Cuadro 11. Principales tópicos abordados en las sesiones educativas a las que asistieron las personas entrevistadas, 2020.

Principales tópicos abordados	Cantidad de personas que mencionó el tópico
Salud bucal	3
Alimentación saludable	2
Explicación del plan de desarrollo del programa CEN-CINAI	2

Fuente: Elaboración propia.

Otros de las temáticas citadas con menor frecuencia fueron: higiene personal, disciplina de las hijas(os), celebración de días festivos (navidad, actos cívicos) y elaboración de materiales con las niñas o los niños (álbum familiar, instrumentos musicales con materiales reciclados). Al preguntar si las sesiones educativas les han resultado útiles, la mayoría respondió afirmativamente, brindado comentarios como los siguientes:

"Me ha sido útil en mejorar el comportamiento para la disciplina de mis hijos, conversar más con ellos" (PEF2).

"Sí me ha sido útil, digamos porque aprendí cómo se le puede hacer el flúor al niño" (PEF3).

"Sí me ha sido útil, en conocer el objetivo verdad general de la institución, y en conocer cuáles son las ventajas que mi hijo tiene al asistir al centro" (PEF4).

Los resultados antedichos exponen la importancia de generar encuentros presenciales donde más allá de la transmisión de información se compartan y profundicen saberes entre las familias. Sesiones que deben realizarse con mayor regularidad y permitir el intercambio de opiniones entre las mismas, con el apoyo de las personas profesionales, pues esta es una recomendación resaltada por la mayoría de las participantes. Aunque se sugiere explorar los horarios que mejor se adapten a las necesidades no solo de las madres, sino de los diversos miembros de las familias.

El trabajo hacia la creación de entornos familiares saludables presupone el desarrollo de programas o actividades de apoyo a madres, padres, familiares u otras personas cuidadoras para formar generaciones capaces de vivenciar, expresar e integrar el ejercicio óptimo de los niveles superiores del cerebro (Mexicanos Primero, 2014). Desde el enfoque de las capacidades de Amartya Sen se analiza que para superar problemas sociales que afectan al bienestar y desarrollo humano, se debe apuntar a la facilitación de habilidades para la vida, conocimientos, y reducción de barreras psicosociales (Mexicanos Primero, 2014; Urquijo, 2014).

Los encuentros o sesiones presenciales se convierten en escenarios donde las personas participan, resuelven, comparten y evalúan los problemas y las posibles soluciones. Desde dicha perspectiva se concibe a la persona como agente de su propio conocimiento, que construye significados y representa la realidad según sus vivencias, e interacción con los otros (FAO, 2012).

Esto es primordial porque se ha de asumir la llamada información, educación y comunicación como una estrategia central de la Promoción de la Salud, pero acompañada de otras estrategias como el empoderamiento, el mercadeo social y la acción intersectorial. Lo anterior es inevitable si lo que se busca es mantener la fidelidad a las propuestas en este campo (Eslava, 2006).

b. Participación de las familias en la comunidad

La participación de las familias en la comunidad fue otra de las subcategorías analizadas. Específicamente se interrogó si las entrevistadas forman parte de algún grupo dentro de su comunidad o han participado de actividades comunitarias organizadas por CEN-CINAI, ante lo cual 9 participantes respondieron que no. La persona que respondió afirmativamente indica que:

"Soy la presidenta de la Junta Administrativa del CEN-CINAI, participo en reuniones a nivel de buscar contribuciones, para hacer arreglos al CEN y planificar las actividades del día del niño y navidad" (PEF10).

La institución cuenta con los Comités CEN-CINAI órganos de apoyo en el ámbito local, compuestos por personas de la comunidad y elegidas en Asambleas comunales (Ministerio de Hacienda, 2019). Se espera que dichos comités cooperen en el fortalecimiento de los servicios de salud en nutrición y desarrollo, mediante la coordinación con gobiernos locales, organizaciones no gubernamentales, entidades públicas y privadas, para la gestión de recursos, promoción de actividades en salud, nutrición preventiva y desarrollo integral en cada comunidad (Presidencia de la República de Costa Rica, 2012). Por tanto, es un recurso que puede potenciarse sobre todo por la naturaleza de su configuración y la importancia de la comunidad como sistema que permea en los entornos familiares saludables y en el desarrollo infantil.

Por otro lado, al consultar al grupo de investigación si realizan actividades de promoción del desarrollo infantil con otras familias en su comunidad, se obtuvo que 6 entrevistadas contestaron que no. Entre las razones que establecen son la falta de tiempo o información acerca de las actividades que se llevan a cabo en su comunidad. Cuatro entrevistadas respondieron que sí realizan actividades de promoción del desarrollo infantil. Quienes dieron estas respuestas expresan que:

"Hay un grupo de mamás que reunimos a los chicos para ir al parque, como que conversamos entre mamás digámoslo así. (...) En el Comité de Deporte de la municipalidad también tenemos ahí actividades digamos como por retroalimentación de los que estamos ahí nada más" (PEF1).

"Con vecinas vamos al polideportivo a andar en bicicleta o a jugar bola" (PEF2).

La creación de entornos familiares saludables demanda acciones para mejorar las condiciones de vida de la población, favorecer una relación armoniosa con el ambiente y expandir los recursos de la comunidad para optimizar la convivencia, la solidaridad, la cogestión y la democracia. La Promoción de la Salud subraya la función de la sociedad en el desarrollo de los valores espirituales y materiales e identifica la salud como un elemento positivo, de bienestar y calidad de vida.

Tal como se evidenció durante la revisión documental efectuada se visibiliza al espacio local como el lugar de acceso a las redes de servicios y políticas dirigidos a las familias (Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de Chile, 2015). La comunidad es un soporte para la supervivencia y la protección de las niñas y los niños, y participa en su proceso formador (Amar et al., 2016). Por tanto, la comunidad es un agente central en el desarrollo infantil pues favorece el sentido de pertenencia, de relación y convivencia con los demás. Dado que el abordaje de los determinantes sociales de la salud excede al desempeño del sector salud, el entorno local puede ofrecer espacios

para la participación de las familias y la niñez, que favorezca una cultura de autocuidado de la salud, y protección ante fenómenos como la violencia infantil.

3. Recomendaciones de las familias para fortalecer entornos familiares saludables

Durante la aplicación de las entrevistas y Escala de Likert con las participantes se plantearon interrogantes con el objetivo de delimitar, desde su punto de vista, recomendaciones u oportunidades de mejora dirigidas a la institución para potenciar sus estrategias en promoción de entornos familiares saludables y desarrollo infantil. Elementos que a su vez funcionaron como insumo para la guía metodológica diseñada. Seguidamente se discuten las subcategorías asociadas a este apartado.

a. Recomendaciones para fortalecer el entorno familiar saludable

Respecto a la satisfacción con los servicios facilitados por la institución, se obtuvo que 4 entrevistadas están satisfechas con los servicios brindados por el CEN o CINAI. Ante esto se enlistan algunos de los comentarios:

> *"A mí en lo personal sí me han chineado a mi hijo entonces por el momento creo que todavía no tendría que pensar mucho la sugerencia porque está muy completo la verdad" (PEF1).*
>
> *"Bueno yo en lo personal estoy muy satisfecha con los servicios de CEN CINAI, con las niñas y la directora, las auxiliares y las de comedor, realmente me ha gustado mucho el servicio" (PEF5).*

Estas opiniones aunque no son generalizables sí coinciden con los resultados publicados por la CGR (2019) en su Informe de auditoría operativa sobre la eficacia y eficiencia de los CEN-CINAI en la atención integral de las niñas(os) de 0 a 4 años. Aquí se indica que las personas usuarias muestran grados de satisfacción favorables con el servicio de atención y protección infantil. Así las cosas, de una muestra de 216 personas, cerca del 97% califican de manera favorable el servicio recibido. Tan solo un 2% lo consideró como malo y el 1% restante como muy malo.

Al ampliar la conversación con las participantes del estudio, se obtuvieron algunas recomendaciones que desde su punto de vista la institución puede implementar para fortalecer los entornos familiares saludables y la promoción del desarrollo infantil.

Por ejemplo, 4 de 10 entrevistadas sugieren realizar actividades recreativas o artísticas y de convivencia entre familias y niñas(os). Una madre de familia expresa que "*me gustaría que hagan más actividades para relacionarse con los papás" (PEF7),* otra entrevistada indica que *"sería bueno algo como actividades con ejercicios"* (PEF10), también "*que les enseñen más cosas a los niños de forma más creativa" (PEF7)*, una de ellas resalta además la posibilidad de llevar a cabo actividades de danza (PEF9) y sugieren "*que puedan organizar algo grande, entonces pueden ser algún día familiar, o actividad del día de la madre" (PEF4).*

La participación de la familia en este tipo de actividades es fundamental en los procesos de aprendizaje en la primera infancia pues el apoyo de esta ejerce una poderosa influencia hacia la valoración de las capacidades y motivaciones de las niñas y los niños. El dedicar tiempo al juego o actividades como el canto, pintura, representaciones teatrales, o actividades didácticas otorga espacios de convivencia e incentiva la creatividad y facilita la generación de experiencias positivas, creación de vínculos afectivos, fomenta el desarrollo psicosocial, la adquisición de saberes, y la conformación de la personalidad (Gómez, Molano y Rodríguez, 2015).

Cuando la familia, la institución y la comunidad emplean espacios para la ejecución de actividades recreativas, se están generando condiciones para que las y los menores aprendan y aprehendan que esos espacios les pertenecen, que tienen una historia, y están en un entorno que representa aspectos particulares para quienes los habitan o disfrutan. De la misma manera, destacar el papel de la recreación para la primera infancia, posibilita la movilización de actores, recursos y ofertas que revierten tanto en el mejoramiento de los escenarios, como de las inversiones que se hagan desde lo local (De Cero a Siempre, 2012c).

Por otro lado, dos participantes indican que los miembros de las familias deben involucrarse más y apoyar las acciones que se realizan desde el CEN o CINAI. Al respecto, una de las entrevistadas cita "*que los papás deben ayudar más para que haya más cosas, porque en sí el centro da todo, los papas son los que no apoyan mucho" (PEF2).* Punto de vista complementado por la opinión de una madre de familia, quien manifiesta: "*siento que tal vez para mejorar si pedirles opinión a las madres, yo sé que a veces los padres o madres pueden ser estresantes entonces es complicado pero sí pedirles opinión sobre qué les parece tal actividad" (PEF5).*

Lo descrito es clave, pues para que las estrategias en salud pública y Promoción de la Salud tengan éxito es fundamental que las personas interioricen, y se apropien de las trasformaciones de sus contextos, y actúen en aquellos factores que determinan su desarrollo o salud. Este es un paso para superar modelos asistenciales y materializar una de las líneas de acción de la Promoción de la Salud, asociada con la reorientación de los servicios de salud.

Línea de trabajo que aspira a lograr que la Promoción de la Salud sea una responsabilidad compartida entre los individuos, los grupos comunitarios y los servicios. También contribuye a que los servicios sean sensibles a las necesidades interculturales de los individuos (Secretaría de Salud de México, 2006), sobre todo de aquellas personas que viven inmersas en condición de vulnerabilidad.

Las instituciones deben apoyar a las familias en el modelaje del entorno para que tomen decisiones acerca de las inversiones en las niñas o los niños. Una de las madres consultadas indica que para fortalecer esa toma de decisiones o entornos saludables se debe "*dar charlas en neurodesarrollo, o asesorar a que las madres y padres para que trabajen con los niños" (PEF5)*.

Otra entrevistada exterioriza que "*hay mucho papá que soluciona cualquier berrinche o cualquier situación dándole el teléfono al niño, serían buenas charlas sobre como dedicar tiempo valioso a los hijos, quizá algo como crianza positiva" (PEF6).*

Los servicios de desarrollo infantil deben construir una relación de confianza con las familias, y fortalecer programas de apoyo a las habilidades parentales (Berlinsky y Schady, 2015). Factor esencial para cimentar las bases de un servicio de calidad, el cual va más allá de ampliar su cobertura, sino que involucra la búsqueda de estrategias en promoción de la salud infantil, así como orientar a las familias a estimular positivamente a las niñas(os), organizar un entorno físico seguro y proveerles de materiales de juego adecuados (López, Araujo y Tomé, 2016; Berlinsky y Schady, 2015).

Aspecto primordial especialmente porque en la primera infancia, existe el consenso general en que la calidad debe ser integral (López, Araujo y Tomé, 2016). Lo anterior es congruente con la multidimensionalidad del desarrollo infantil, la cual exige respuestas interdisciplinarias e intersectoriales para su abordaje, la articulación de los distintos servicios que se ponen a disposición de la comunidad o familias, y la potenciación de competencias más allá de la entrega de información.

b. Temáticas de interés sugeridas por las familias para el fortalecimiento de entornos familiares saludables

La Escala de Likert aplicada a las familias tenía el propósito de identificar su interés respecto a algunas temáticas vinculadas con entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que pudieran ser abordadas desde las Oficinas Locales y con el enfoque de Promoción de la Salud. Cabe señalar que dichas temáticas emergieron de los ejes encontrados durante la revisión documental y de los tópicos recomendados por las profesionales encuestadas, resultados que fueron discutidos en capítulos anteriores.

De forma que a través de la Escala de Likert las entrevistadas resaltaron sus opiniones permitiendo la priorización de aquellos tópicos que representaran mayor interés y agrado, e incluso sugirieron el abordaje de otros ejes temáticos. A continuación, se muestra una Matriz que permite visualizar los resultados obtenidos:

Matriz 17. Grado de interés acerca de las temáticas vinculadas con el abordaje de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, según la cantidad de personas entrevistadas, 2020.

Temáticas	Valores de la Escala de Likert				
	Nada interesada	**Poco interesada**	**Indiferente**	**Bastante interesada**	**Completamente interesada**
Salud mental (autoestima)				1	9
Manejo del estrés				1	9
Manejo de emociones, autoconocimiento				2	8
Relaciones familiares				2	8
Salud ambiental (espacios físicos limpios)				2	8
Juego y recreación			1	1	8
Seguridad en el hogar (prevención de accidentes)			1	1	8
Actividad física				3	7
Vínculos afectivos			2	1	7
Habilidades de crianza		1		2	7
Higiene en el hogar			2	2	6
Higiene personal		1		3	6
Huertas familiares		2		3	5
Comunicación asertiva				6	4
Alimentación saludable			3	4	3

Fuente: Elaboración propia.

Con base en la Matriz anterior, se visualiza cómo la mayoría de temáticas son de interés para el grupo de estudio. Sin embargo, dentro de los ejes más destacados (9 de 10 personas seleccionaron la opción completamente interesada) se resalta a aquellos ejes relacionados con la salud mental (específicamente autoestima) y habilidades para la vida (principalmente autoconocimiento, manejo de emociones, y del estrés). Las entrevistadas al aplicar el instrumento expresan "*(...) sí me parece importante yo soy una persona al menos que si me gusta absorber cosas positivas y buenas para aplicarlas con mi hijo entonces no se pierde nada haciendo ese tipo de información para padres"* (PEF5).

En cuanto a los temas vinculados a la salud mental y habilidades para la vida, una de las entrevistadas manifiesta que son necesarios "*más ahora con estos tiempos, (...) por ejemplo uno tiene que tener la autoestima bien" (PEF2),* otra añade que "*sí estoy interesada, se puede hacer como combo de todos estos temas" (PEF1).*

La salud mental sólida provee los cimientos requeridos para cooperar con las otras dimensiones del desarrollo humano, desde la formación de amistades y la habilidad para enfrentar la

adversidad hasta el logro de éxitos en la escuela, el trabajo y la vida (Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard, 2015). Entender cómo el bienestar emocional puede fortalecerse o desestabilizarse durante la primera infancia puede ayudar "a los formuladores de políticas a promover los tipos de entornos y experiencias que previenen los problemas y remedian las dificultades en forma oportuna, de modo tal que no se desestabilice el proceso de desarrollo" (Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard, 2015, p.1).

Ahora bien, se debe comprender que las perturbaciones en la salud mental de las familias y cuidadoras(es) representan un riesgo para las niñas y los niños. Por ello es fundamental que las personas adultas reconozcan la importancia de su bienestar mental. Las madres, los padres o familiares inciden de manera significativa en el desarrollo de su personalidad, sensibilidad emocional y en la adquisición de hábitos y comportamientos saludables (Arribas, 2018).

El autocuidado y autoconocimiento debe ser el primer requisito para la crianza y para el cuidado a los demás, igualmente se ha demostrado que el autocuidado enseña a las hijas o los hijos la relevancia de preocuparse por el bienestar propio y el de los demás (Arribas, 2018). En esta línea, se destaca que las habilidades para la vida guían a las personas a adquirir las competencias clave para enfrentar los grandes retos, y construir el proyecto de vida. Desde la Promoción de la Salud, las habilidades para la vida favorecen comportamientos de vida saludables en las diferentes etapas del ser humano (Ministerio de Salud de Perú, 2005a).

Se ha evidenciado que los programas educativos establecidos en el marco de habilidades para la vida son efectivos para reforzar comportamientos favorables, como la socialización, la toma efectiva de decisiones, la solución de conflictos y la prevención de conductas de alto riesgo (uso de alcohol u otras drogas, sexo inseguro y violencia) (Ministerio de Salud de Perú, 2005a).

Aunque si bien es cierto las habilidades para la vida son diversas, la población de estudio ha resaltado de mayor interés el manejo del estrés, aspecto que ya se desarrolló anteriormente, y el autoconocimiento y el manejo de emociones, sobre las que destaca una de las entrevistadas que "*sería muy bueno para el desarrollo del niño, para saber cómo lidiar" (PEF8).* De este modo, es clave preponderar la capacidad para entender lo que cada persona siente a nivel interno, y formar la inteligencia emocional, la cual permite que las personas gestionen sus vidas y relaciones, incrementen su autoestima, facilitando la creación de motivaciones, y habilidades sociales (Ornano, 2013).

Asimismo, aquellas otras temáticas con las que estuvieron "completamente interesadas" en mayor proporción (7 u 8 personas de 10 las seleccionaron), fueron las relaciones familiares, vínculos afectivos, crianza, juego y recreación, actividad física, salud ambiental (ambientes físicos saludables), y seguridad en el hogar (prevención de accidentes). Las relaciones familiares "contribuyen al desarrollo humano en todos los aspectos: intelectual, cultural, social, espiritual" (Suárez y Vélez,

2018, p.184), pues las interacciones y la comunicación entre los miembros de las familias fortalece los valores, los hábitos y consolida la personalidad del individuo. Aquellas relaciones construidas con cariño, seguridad, tranquilidad, y confianza propician la creación de hogares saludables.

Precisamente, el vínculo afectivo refiere a las necesidades de creer, de afirmarse, de amar y ser amado y de ser valorado, los cuales son motores para el desarrollo emotivo y social. Cuando se construyen lazos con quienes se tiene relación a diario, los individuos se sentirán más humanos y podrán establecer vínculos más seguros (Villalobos, 2014).

Acerca del juego y la recreación una de las entrevistadas menciona que "*es muy importante el entretenimiento para los niños que no sea el tele o los videojuegos, si me gustaría como otras formas para que los niños no se aburran" (PEF10).* Es relevante analizar que desde la perspectiva de la entrevistada el propósito del juego es el entretenimiento, no obstante, a través del juego, la o el menor puede explorar, inventar, crear, desarrollar habilidades sociales y formas de pensar, aprender a confrontar sus emociones, mejorar sus aptitudes físicas, pensamiento creativo y descubrirse a sí misma(o) y sus propias capacidades (UNICEF, 2019b).

Por medio del juego las niñas y los niños utilizan la imaginación y las competencias de resolución de problemas; aplican conceptos de cantidad, ciencia y movimiento a la vida real. Razonan de una manera lógica y analítica manipulando objetos, se comunican con los demás, desarrollan la creatividad, y exploran la estética y la destreza artística (UNICEF, 2018b).

Ahora bien, en los últimos años ha surgido el uso frecuente de la televisión o videojuegos en la población infantil. Su empleo puede traer consigo algunas ventajas como la mejora de la coordinación mano/ojo, y el procesamiento de situaciones complejas. A su vez pueden distorsionar las respuestas de la niñez ante diversos eventos (Reyes et al., 2014).

El tiempo que se ocupa mirando televisión o en los videojuegos puede distraer a este grupo de su convivencia familiar, de practicar algún deporte o de labores que a largo plazo interfieren en su vida. Los videojuegos violentos generan consecuencias negativas en la socialización de la niña o el niño con otros pares, al no desarrollar un sentido de pertenencia o de justicia social; no ofrecen la posibilidad de un diálogo o postura de tolerancia ante los conflictos (Reyes et al., 2014).

Las familias deben ser cuidadosas a la hora de vigilar la cantidad de tiempo que pasan las niñas y los niños con dispositivos tecnológicos, y asegurarse de que las actividades incluyan también materiales de juegos tradicionales y tiempo fuera de casa (Bergen, 2018).

Se puede decir que través del juego se propicia el desarrollo tanto físico, cognitivo y emocional de la niña y el niño y la convivencia con el grupo familiar, quienes pueden unirse a esta actividad para juntos fortalecer habilidades y lazos afectivos. El acompañamiento a las familias para

la creación de entornos saludables puede incluir la relevancia de fomentar el juego libre, por ende no son necesarios grandes materiales o juguetes.

En relación a la creación de espacios físicos saludables o limpios, la educación también es decisiva. Si las familias aprenden la información que requieren para identificar los riesgos ambientales presentes en sus hogares y en la comunidad, estarán mejor preparadas para adoptar las medidas adecuadas para reducir o eliminar la exposición (OMS, 2020).

Respecto a la seguridad en el hogar se destaca que dos de las participantes consideran relevante esta temática pues ya han tenido accidentes en casa, "*es muy importante porque ya dentro de la familia han ocurrido accidentes y sería bueno prevenirlos aprendiendo más" (PEF8).* Lo que concuerda con lo descrito por Esparza y Mintegi (2016) pues es vital que tanto la familia como las personas cuidadoras protejan y apliquen de forma especial las medidas de seguridad, cerciorándose de que las instalaciones y elementos materiales de los espacios donde viven y crecen las y los menores cumplan normas de seguridad, dado que actualmente los accidentes son un problema de salud pública de la primera infancia considerándose "una de las epidemias de nuestro siglo" (p.14).

Finalmente, otras temáticas como alimentación saludable, higiene personal o en el hogar, comunicación asertiva y huertas familiares obtuvieron una menor valoración según la opinión de las familias en la Escala de Likert, pues consideran que recientemente o de manera más frecuente han tenido encuentros donde se ha facilitado información al respecto, aunque sí reconocen que no está de más contemplar su abordaje si fuera necesario.

Los esfuerzos desde la institucionalidad entonces deben enfocarse en las familias y la comunidad, pues como se ha remarcado el desarrollo infantil depende de lo protector, seguro y afectivo sea su entorno (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). Por lo cual es primordial el despliegue o fortalecimiento de conocimientos, actitudes o prácticas en campos de acción o ejes temáticos que potencien la creación de estos espacios de convivencia saludables.

c. Estrategias y recursos materiales sugeridos por las familias para el abordaje de temáticas vinculadas con la promoción de entornos familiares saludables

También se preguntó acerca de aquellas formas de abordaje (recursos materiales y estrategias) que el grupo de estudio considera adecuadas para trabajar con las familias aspectos relacionados con los ejes temáticos de la Promoción de la Salud.

Así las cosas, en cuanto a las estrategias para abordar ejes temáticos, 6 personas apuntan a talleres o charlas. Una entrevistada sugiere que durante los talleres "*tal vez se hagan actividades en las que los niños compartan con su familia y el docente, porque son pilares en el que el niño se desenvuelve" (PEF4).*

En cuanto a la elaboración de charlas, comentan que "*(…) sería bueno charlas sobre como dedicar tiempo valioso a los hijos, quizá algo como crianza positiva" (PEF6),* y "*con la familia talvez dar charlas en neurodesarrollo, para que los padres trabajen con los niños" (PEF5).*

Respecto a lo anterior, las entrevistadas aunque si bien es cierto sugieren una forma de abordaje como lo son las charlas, el trasfondo de estas difiere pues se plantean temáticas sobre neurodesarrollo y crianza positiva. Lo que permite inferir que las madres y cuidadoras de las niñas y los niños consideran relevante conocer más acerca de las prácticas de crianza y vínculos afectivos, así como del desarrollo motor, cognitivo y emocional en la primera infancia.

La visita domiciliar fue otras de las estrategias de abordaje nombrada por una de las participantes. Además, dos madres de familia enuncian a la elaboración de materiales (específicamente libros y panfletos) como un recurso que puede ser empleado. Por ejemplo, una de ellas establece que "*me parece muy importante hacer como los brouchure donde venga la explicación y cómo trabajar con los niños esas áreas, para que se los puedan llevar a sus casas" (PEF5).*

La revisión bibliográfica efectuada, y las opiniones expresadas tanto por las profesionales de las Oficinas Locales seleccionadas como por las personas entrevistadas concuerdan en que algunas de las formas idóneas para trabajar con las familias son los talleres, las sesiones educativas, las visitas domiciliarias y la elaboración de materiales educativos de fácil comprensión. Por esta razón dichas estrategias fueron contempladas en la formulación de la guía metodológica.

El grupo de estudio añadió que se puede hacer uso de recursos visuales (imágenes, videos), y recurrir a conversatorios o intercambio de ideas entre quienes asisten a las actividades. A manera de ejemplo se citan dos comentarios resaltados por dos de las entrevistadas: "*creo que es mejor hacer un conversatorio, una lluvia de ideas, algo que no requiera mucha elaboración de material, porque sé que ellos no pueden por el tema económico y tiempo" (PEF4); "se puede trabajar con imágenes, yo soy una persona que aprende muy visualmente" (PEF5).*

Estos resultados concuerdan con lo estipulado por la Secretaría de Salud de México (2006), que caracteriza a la creación de entornos saludables como un componente sustantivo de la Promoción de la Salud que se materializa en acciones concretas, como capacitación a distintos actores, educación para la salud, guías para el desarrollo de entornos, materiales educativos y certificación de espacios.

Los entornos seguros, saludables y el desarrollo entonces se construyen a partir del actuar libre y participativo de los sujetos. Por ende al trabajar con personas adultas se debe comprender que la concepción del ser humano es de sujeto en continua construcción, capaz de transformar a la sociedad en sus múltiples dimensiones y de ser transformado por ella (Molina y Morera, 2018).

d. Sugerencias para difundir las actividades de promoción del desarrollo infantil en las comunidades

Tal como se indicó anteriormente, la estrategia maestra CEN-CINAI propone a la Promoción de la Salud en torno al eje de la infancia. La cual plantea incorporar a las comunidades y familias en los servicios de nutrición y desarrollo infantil para que mediante la adopción de valores, conocimientos, actitudes y prácticas que determinan la salud se establezcan mejores condiciones para la calidad de vida de la población infantil (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018e).

Las acciones comunitarias según el Procedimiento de atención interdisciplinaria de la niña o el niño con malnutrición de la Dirección Nacional de CEN-CINAI (2019a) tienen como propósito promover la participación de los grupos familiares responsables del cuido y crianza de las y los menores en actividades de Promoción de la Salud, incluyendo ferias de la salud, celebración de efemérides, otras. Por tanto, es relevante a nivel institucional conocer desde la perspectiva del grupo de estudio, aquellas recomendaciones para difundir las acciones que se implementan en los establecimientos. Este insumo se tomó en consideración en la guía metodológica que se plantea más adelante, para involucrar a las comunidades y familias en las actividades asociadas a la creación de entornos saludables que promuevan el bienestar de las niñas y los niños.

Con respecto a la difusión de acciones comunitarias, 4 de 10 personas sugieren la elaboración de una página web y/o utilización de las redes sociales. Pues las entrevistadas mencionan la importancia de "*darse a conocer por diferentes medios, que manejen redes o una página en donde compartan a la comunidad las actividades, como la página de Noticias Tibás" (PEF6).* Asimismo, una de ellas indica "t*al vez tener una página para que todo el pueblo se dé cuenta de las actividades para cooperar y ayudar y que vean que hay algo, porque es muy bueno lo que se hace" (PEF2).*

De forma tal que la gestión de redes sociales y la elaboración de una página web permitiría que la información llegue a más personas con mayor velocidad, fomentaría una mayor cercanía con las beneficiarias(os) de los CEN-CINAI, y elevaría los niveles de eficacia al representar un medio para recibir sugerencias, y retribuciones sobre el servicio brindado (Mesa, 2015).

Con base en lo expuesto, se reafirma la relevancia de hacer uso de tecnologías digitales para divulgar y proyectar los servicios, y misión de la institución, con la finalidad de aumentar la población beneficiaria de los servicios, facilitando la captación de niñas(os) con necesidades nutricionales u otros factores de riesgo. Ahora bien, se debe considerar que no todas las familias tienen acceso a medios tecnológicos, por lo que se deben explorar otras opciones de difusión.

Dos participantes creen pertinente involucrar a otras instituciones públicas (municipalidades) y organizaciones privadas en la organización y divulgación de acciones comunitarias para promover entornos saludables y el desarrollo infantil, pues destacan "*que las empresas deben participar más,*

(…) involucrarse y ayudar, porque se necesita mucha ayuda y no hay, se desea contar más con la comunidad o el municipio" (PEF10).

Al respecto Criado y Rojas (2013), indican que las redes sociales complementan los canales de comunicación bidireccional para facilitar la participación de la ciudadanía y otros actores en la promoción del desarrollo y crecimiento infantil. Pues, al compartir recursos y objetivos con otras instancias se busca el bien común, la satisfacción de las necesidades de la población, y el reposicionamiento del propósito y diversidad de los servicios (Guerrero, Mesén y Rojas, 2014) que brindan los establecimientos CEN o CINAI.

De las personas entrevistadas dos apuntan a colocar propaganda en espacios públicos, al indicar que se puede "*tal vez pegar cosas para que la gente vea lo que se hace"* (PEF3); así como la técnica de boca en boca, al destacar el hecho de "*hablarles sobre el CEN a las personas de la comunidad, talvez de boca en boca para que conversando con los demás, la gente conozca acerca de lo bueno que es"* (PEF7). Los panfletos y otros materiales físicos son funcionales pues "son una herramienta muy eficiente para llegar a una audiencia específica y son accesibles para las personas que de otra forma estarían aisladas" (Valenti, 2019, p.39)

En la actualidad, no son los medios más efectivos pues las personas están más expuestas a medios electrónicos y digitales, además han pasado a un segundo plano pues requieren mayor inversión y su visualización no es medible (Ojeda, 2019). Sin embargo, según menciona Valenti (2019) la divulgación cara a cara o de boca en boca (como lo describe una entrevistada), tiene un gran efecto en la difusión de la información y actividades pues

> Participar en actividades cara a cara ofrece un mayor control sobre el mensaje, lo que permite llegar al grupo objetivo de forma directa sin intermediarios. Permiten estudiar más profundamente el interés de las personas en el tema tratado por la campaña para así recopilar información sobre sus percepciones, necesidades y recibir feedback. (p.40)

Con base en lo descrito, es relevante que los establecimientos CEN-CINAI implementen estas estrategias de difusión de las actividades en las comunidades; combinando las tecnologías y las herramientas tradicionales. Lo anterior con el propósito de facilitar a la población meta los valiosos esfuerzos que realiza la institución hacia la promoción del bienestar infantil y familiar.

Cabe indicar, que la mayoría del grupo de estudio está consciente de la relevancia de la atención que se ofrece desde la institución. Del análisis de sus discursos se desprende que es clave involucrar a la comunidad para resaltar el valor público de los servicios. Para ilustrar este factor se citan los siguientes comentarios:

> *"La población necesita entender la importancia que el programa tiene, creo que he visto como mucha ignorancia, poca participación de los familiares, de los mismos papás que no*

colaboran en las pequeñísimas cosas que a veces el centro solicita, y eso daña el programa, porque tenemos que aportar todos, (…) el programa es muy completo, tiene objetivos sumamente bellos, y un impacto muy grande en la sociedad infantil, y los papás no valoran eso. Entonces yo sí creo que sería bueno que las instancias que administran este programa de a conocer la importancia de ser participativos y colaboradores tanto en el nivel personal, presencial como económico verdad, porque si no creo que sea bueno que el programa se pierda por falta de apoyo tanto de los padres como de la comunidad" (PEF4).

"Usualmente la comunidad piensa que el CEN CINAI es un centro de cuido y alimentación y como te digo yo me dado cuenta mínimo en este CINAI que las maestras ponen mucho empeño en que los niños desarrollen habilidades ya sea motoras gruesa, fina, de lenguaje, de comunicación, siento que acá se les enseñan diferentes cosas, que tenerlos ahí jugando que supongo que es lo que la gente piensa que es CEN CINAI, ósea si es una parte súper importante pero no solo se trata de eso" (PEF5).

Con la guía metodológica de entornos familiares saludables que se formula como producto de la presente investigación se pretende aportar a las estrategias de abordaje comunitario establecidas en Procedimiento para la atención interdisciplinaria de la niña o el niño con malnutrición, a través de la planificación de encuentros comunitarios. La comunidad es concebida como un espacio de potencialidades, recursos humanos, materiales e institucionales. Sus costumbres y sus producciones culturales, contribuyen a la movilización, divulgación, apoyo a las acciones educativas y de salud, volcadas hacia el desarrollo integral de la primera infancia (Schneider y Ramires, 2008).

Gracias a estas potencialidades, el espacio local ayuda a que las comunidades se conviertan en agentes y ejecutores de sus propios procesos de desarrollo, y adquieran conciencia de los derechos de la niñez. Fomentar la participación comunitaria en la promoción del desarrollo infantil favorece la identidad de grupo, el ejercicio colectivo de la actuación social en el espacio público, la cohesión y la cooperación entre sus miembros (Terre des hommes, 2011).

La información recopilada gracias a las opiniones de las familias refleja el compromiso ético que deben tener las instituciones a la hora de fortalecer los servicios que se brindan a las poblaciones en situación de vulnerabilidad o riesgo social. En ese sentido es primordial examinar sus intereses y necesidades, pues son claves para el abordaje de las inequidades en salud.

La creación de entornos familiares saludables y servicios de desarrollo infantil de calidad descansan en una institucionalidad que funcione, donde aspectos de articulación territorial y de coordinación intersectorial adquieren particular importancia. La sostenibilidad de los esfuerzos de expansión y mejora de la promoción del desarrollo infantil demanda compromisos políticos, así como el involucramiento continuo de las familias y comunidades (Aulicino y Díaz, 2015).

Por tanto, los resultados aquí detallados funcionaron como sustento e insumo para la elaboración de la guía metodológica de entornos familiares saludables. A continuación, se analizan los resultados concernientes al establecimiento de los componentes de la guía metodológica en mención en conjunto con personas funcionaras de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

D. Componentes de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil

Producto de la aplicación del taller investigativo se establecieron los componentes de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en conjunto con 3 personas funcionarias (1 nutricionista, 1 trabajadora social y 1 psicóloga) de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo (UIVCD) de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. Elemento que responde al cuarto objetivo específico definido para el presente trabajo.

Con la intención de resguardar la confidencialidad de la información suministrada por los sujetos participantes de la investigación, está se codificó por medio de la sigla *PUIVCD*, la cual hace alusión a la persona que labora en la UIVCD, seguido del número de la trabajadora participante del taller investigativo (1, 2, 3).

La estructuración de los contenidos que abarca la guía metodológica se complementó con los resultados obtenidos a partir de la revisión documental efectuada en el presente estudio. La construcción del documento en mención se respaldó de los procesos de consulta generados con los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales y miembros de los grupos familiares que cuentan con niñas o niños que asisten a los establecimientos CEN o CINAI seleccionados. Consultas orientadas a identificar sugerencias de los recursos materiales, las formas de abordaje y las líneas temáticas que consideraban necesarias para la promoción de entornos familiares saludables.

Seguidamente, se muestran los elementos de contenido delimitados y que sustentan la estructura de la guía metodológica para uso de los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales en el trabajo conjunto con los grupos familiares beneficiarios de los servicios CEN-CINAI.

1. Elementos de contenido

El diseño de la guía metodológica corresponde al producto obtenido de la presente investigación (ver Anexo 16). Documento que a su vez nace con el respaldo del Procedimiento para la atención interdisciplinaria de la niña o el niño con malnutrición formulado en el año 2019 por la Dirección Nacional de CEN-CINAI, el cual reconoce a los determinantes sociales de la salud como elementos necesarios para la Promoción de la Salud, y la optimización del crecimiento y desarrollo infantil.

De acuerdo con una de las funcionarias de la UIVCD participante del taller investigativo, es clave generar herramientas que permitan a los equipos interdisciplinarios hacer operativos los procedimientos y directrices emanadas desde la institución, aspecto que a su vez ayuda a concatenar las acciones asociadas a la promoción del desarrollo de la niñez beneficiaria de los servicios CEN-CINAI, y a evitar esfuerzos atomizados (PUIVCD1).

Ante esta posición concuerdan De Achaval y Aulicino (2015), quienes manifiestan que el desarrollo en la primera infancia no ocurre en un vacío, y requiere la innovación en las estrategias y programas. Por lo cual se debe asegurar el cumplimiento de los derechos de las y los menores, aspecto que implica ir más allá de la simple sumatoria de acciones, para generar sinergias y rutas críticas entre las distintas iniciativas.

Durante la primera infancia la conformación y maduración de las redes neuronales en el cerebro constituyen la esencia para potenciar las facultades psicológicas, cognitivas, sociales y culturales, además del crecimiento físico que caracteriza la evolución de los individuos. Las personas adultas tienen la responsabilidad de ofrecer a las niñas y los niños las condiciones adecuadas para su bienestar en los diferentes aspectos: nutrición, salud, ambiente y relaciones familiares, considerando las características biológicas, psíquicas, sociales y culturales (De Cero a Siempre, 2012a).

Por esta razón, se plantea que los equipos interdisciplinarios trabajen con los grupos familiares que cuentan con niñas y niños de 0 a 6 años, pues la formación y el acompañamiento a familias tiene como eje central la promoción de entornos saludables. Acompañamiento que busca que las personas adultas encargadas de su socialización reflexionen sobre sus dinámicas de relación y si es pertinente, adopten nuevas prácticas de crianza positivas (De Cero a Siempre, 2012a).

De esta forma se formuló una Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que consta de una primera parte que incluye el manual para la persona facilitadora[6]. Este brinda los elementos teóricos y metodológicos que permitan a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales la puesta en práctica de la guía.

Lo anterior, se complementa con la segunda parte de dicho documento diseñado, la cual contiene la planificación de los encuentros educativos. Por tanto, esta tiene como objetivo contribuir al fortalecimiento de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, mediante una herramienta de trabajo con encuentros educativos para uso de la persona funcionaria de las Oficinas Locales en su labor de abordaje con grupos familiares a nivel domiciliar, grupal y comunitario. Se busca trabajar con grupos familiares que tienen niñas o niños beneficiarias(os) de los

[6] Se llama persona facilitadora a las o los profesionales que integran los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales.

servicios CEN-CINAI, principalmente aquellas(os) que cuentan con malnutrición o factores de riesgo que limitan su adecuado crecimiento y desarrollo.

Debido a la amplitud de factores protectores que pueden ser abordados para el fortalecimiento de entornos familiares saludables, y a la luz de las recomendaciones emanadas de la revisión documental y consulta a personas funcionarias y grupos familiares, se procedió a priorizar y cruzar los principales **ejes temáticos** que orientan la guía metodológica, los cuales responden a los intereses expresados por las y los participantes, y nacen bajo el enfoque de los derechos de la niñez. Los tópicos se dividen en tres grandes ejes: importancia del desarrollo socioemocional en la primera infancia; reconocimiento de los principales determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil; y relevancia de la participación o corresponsabilidad de los grupos familiares e institución en la creación de entornos familiares saludables.

Dichos aspectos se abarcan en la guía metodológica mediante estrategias de abordaje llamados encuentros educativos, que brindan orientaciones para el trabajo con grupos familiares bajo el marco de la Promoción de la Salud. De forma tal que a través de encuentros con grupos familiares se fomente un proceso reflexivo y de intercambio de saberes que contribuyan a potenciar los aprendizajes relacionados con los ejes temáticos establecidos.

Los entornos familiares saludables se posicionan como los medios donde se despliegan las bases para la generación de saberes, competencias y hábitos vinculados con la salud y el desarrollo (Ministerio de Salud de Perú, 2005a). La familia y la comunidad representan una red de apoyo que potencia ambientes protectores con los recursos necesarios para un buen desarrollo personal y social de la niñez. Precisamente, la familia puede cumplir un rol de mediadora con sus miembros, pues proporciona el espacio ideal para fortalecer las pautas de interacción que les facilita desenvolverse socialmente de forma apropiada; representa un espacio favorable para prevenir comportamientos de riesgo e incentiva el desarrollo de la autonomía y de herramientas internas para afrontar las diversas demandas que les exige el contexto (Villafrade y Franco, 2016).

Tal como se mencionó, la guía metodológica planteada contempla una primera parte considerada un manual para la persona facilitadora, que la orienta sobre el uso de este documento. Dicha primera parte incluye los **conceptos clave** que se sugieren sean considerados por el personal de las Oficinas Locales previo a la aplicación de los encuentros.

Las acciones en Promoción de la Salud formuladas desde los servicios de desarrollo infantil pueden ser eficaces al suscitar conocimientos y competencias, desarrollar habilidades y apoyar la realización de elecciones positivas para la salud (Camargo y Pinzón, 2012). La **Promoción de la Salud en la primera infancia**, se constituye como el proceso político y social que busca generar un efecto positivo en la salud de las niñas y los niños, adaptándose a las necesidades y posibilidades en

lo local, con participación activa de las instituciones, los grupos familiares, personas cuidadoras y de la comunidad.

El trabajo en Promoción de la Salud representa ir más allá de enfoques asistencialistas o biomédicos, para trascender al modelaje de competencias donde las propias poblaciones y actores involucrados sean quienes fomenten los factores protectores de la salud y desarrollo, y propicien un cambio significativo en la cultura de la sociedad. Contribuye al desarrollo humano en tanto las personas profesionales en este campo deben conducir a los actores sociales hacia la construcción de la salud, evaluar la incertidumbre del entorno y proponer estrategias en medio de tales condiciones, para garantizar la efectividad de las actuaciones e impacto en salud (Picado y Fonseca, 2019).

De allí la relevancia de acudir a la Promoción de la Salud en el sentido que su accionar aporta a la concertación de actores. Para que el desarrollo en la primera infancia se dé en las mejores condiciones, se requiere que las redes de apoyo informal y formal se unan en recíproca complementariedad. Los cuidados para este grupo de población deben ser atendidos desde el entorno familiar, no obstante, dadas las condiciones de pobreza, u otras limitaciones de los grupos familiares, es necesario la cooperación extrafamiliar desde la institucionalidad, que puede apoyar los cuidados básicos, con los aportes desde distintos saberes científicos (García y Gallego, 2011).

Por otro lado, se toma en cuenta la conceptualización de **entornos familiares saludables**. Desde la guía metodológica formulada se conciben como los espacios responsables de propiciar condiciones enriquecedoras para la niñez (Ministerio de Salud de Perú, 2011).

Son ambientes donde los seres humanos conviven y se desarrollan de manera significativa, que se configuran como escenarios de encuentro, interacción, y descanso, propios de la dinámica de las relaciones personales. Es el contexto donde se promueven prácticas saludables, factores protectores y proporcionan referentes sociales y culturales básicos con los cuales las niñas y los niños empiezan a moverse en la sociedad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b). Escenarios que se ven permeados por entornos inmediatos como el grupo familiar, amigos y miembros de la comunidad, y el entorno más amplio que circunscribe a las políticas públicas, acceso a servicios, sistemas educativos, factores culturales, socioeconómicos y el espacio físico.

Aunado a dichos conceptos, en la guía también se incluye la definición y explicación de los ejes temáticos vinculados con los entornos familiares saludables, y que se abarcan mediante diversas estrategias. Una de esas estrategias corresponde a los encuentros en el hogar, los cuales se centran en la importancia del desarrollo socioemocional en la primera infancia, específicamente se abordan las interacciones confiables y los vínculos afectivos seguros, expresión de emociones a través del juego, y empatía en el hogar.

Las **interacciones confiables** refieren a las relaciones positivas, seguras y respetuosas entre el grupo familiar y las niñas y los niños, que promueven la aplicación de la comunicación y la disciplina asertiva, formas saludables y responsables de actuar, controlar sus emociones y tomar decisiones; y asumir responsabilidades y las consecuencias de sus acciones. Dichas interacciones son claves para la adquisición de habilidades, actitudes y experiencias que influyen en su adaptación futura a las condiciones y necesidades del medio (Palacios, 2008).

Fortalecer esas relaciones de confianza y crianza respetuosa implica proteger a la niñez de cualquier tipo de abuso, pues les enseña a valorarse a sí mismas(os) y a los demás, les da herramientas concretas de cómo actuar, y les da la seguridad de buscar apoyo cuando lo necesiten. Durante los encuentros educativos con los grupos familiares se busca dejar claro que para potenciar esos espacios de protección se debe entender qué necesitan las niñas y los niños durante la primera infancia para sentirse seguras(os), comprendiendo que su desarrollo socioafectivo es central; por lo cual se deben promover prácticas cotidianas que generen la empatía, el respeto, la autonomía y vínculos seguros; y evitar la intolerancia, la rigidez, el adultocentrismo o abuso de poder (Valenzuela, 2020).

Un elemento que sustenta estas interacciones corresponde a los **vínculos afectivos seguros**, los cuales hacen alusión a las necesidades de creer, de afirmarse, de amar y ser amado y de ser valorado; motores para el desarrollo emotivo y social. Cuando se construyen lazos con quienes se tiene relación a diario, los individuos se sentirán más humanos y podrán establecer vínculos más seguros (Villalobos, 2014).

El vínculo afectivo seguro es un factor protector que ayudará a ser mejores personas, crear relaciones saludables con los otros, y favorecer el desarrollo de la empatía. Desde la Promoción de la Salud se debe apuntar a la puesta en práctica de procesos formativos centrados en la construcción de vínculos afectivos seguros basados en la confianza y la autonomía (Brenes y Rodríguez, 2019). Aspecto que conlleva que el personal y los grupos familiares también trabajen sobre sus experiencias afectivas y fortalezcan competencias que le permitan a cada niña(o) establecer una relación de respeto, confianza y seguridad de que encontrará el apoyo que demande (Villalobos, 2014).

Bajo esta línea, se incluye el término de empatía familiar. Dado que la **empatía** contribuye a sentar las bases para la afectividad en la edad adulta, y es conceptualizada como una habilidad para la vida que ayuda a "entender y compartir los sentimientos de los otros. Es ponerse en el lugar de otras personas y mirar a través de sus ojos para comprender mejor cómo se sienten y ser más respetuosos, comprensivos e inclusivos" (UNICEF, 2019b, p.5).

El abordaje de la empatía implica comprender a las familias como sistemas complejos y dinámicos, por lo cual los conflictos forman parte de la vida familiar. Las personas integrantes del grupo familiar pueden tener gustos, creencias, intereses y necesidades diferentes, y pensar o valorar

las cosas de manera distinta, por ello el diálogo es una herramienta para resolver un conflicto, pues es claro que las diferencias existen y que cada uno ve el problema desde su propia realidad e historia. La resolución de conflictos se debe basar en la negociación, donde cada parte debe sentir que fue escuchada y que se tomó en cuenta (Movimiento con la Niñez y la Juventud, 2020). Por ello se debe potenciar el lenguaje positivo, la escucha activa y la empatía (UNICEF, 2020b).

Otro de los elementos que aporta en las interacciones confiables y vínculos afectivos entre el grupo familiar y la niñez corresponde al **juego,** el cual es clave pues a través de este las y los menores de edad pueden expresar sus emociones, ya sea representando un rol, asumiendo una posición, desafiando o simplemente viviendo una experiencia lúdica. El juego funciona como mediador entre el mundo externo e interno, es un canal natural que utiliza la niñez para preservar un desarrollo emocional sano y aprender técnicas de solución de conflictos (Damián, 2014).

El acompañamiento a las familias para la creación de entornos saludables puede incluir la relevancia de fomentar el juego libre, por ende no son necesarios grandes materiales, lo que realmente importa son los objetivos del juego y con base a ello escoger los insumos apropiados.

Otra de las estrategias que se incluye en la guía corresponde a los encuentros grupales, y se centran en el reconocimiento de los principales determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil. La Promoción de la Salud se encarga de intervenir e instrumentar las acciones necesarias para incidir sobre ellos. Considera el origen de estos, analiza la forma en que las personas se exponen a los riesgos, poniendo énfasis en averiguar cómo pueden ya sea protegerse o volverse más resilientes, y utilizar los determinantes favorables para impulsar su bienestar (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

Los determinantes de la salud o desarrollo infantil no son rigurosamente jerárquicos, sino más bien interrelacionados. Por ello se debe colocar a la niñez en el centro del medio que lo rodea, en el cual se entrelazan entonces con determinantes institucionales y estructurales más generales de las sociedades (programas, políticas públicas en primera infancia), así como los servicios de salud o desarrollo infantil que inciden en el bienestar de las y los menores (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007).

Desde este marco, se destaca a las **redes o fuentes de apoyo** como determinantes necesarios para la creación de entornos familiares saludables. Las **redes de apoyo** (formales e informales) ofrecen diversas formas de soporte, desde bienes y servicios tangibles que sustentan la crianza de las niñas(os) hasta lazos sentimentales con otras personas que pueden ser instrumentales para su bienestar, del grupo familiar y personas cuidadoras (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007).

El acceso a las redes de apoyo formales e informales es un elemento crucial para preservar el derecho a la salud y alcanzar la equidad, por lo cual influye en los efectos de otros determinantes y se ve influido por estos (Acuña et al., 2014). Las cualidades enriquecedoras de los ámbitos donde las niñas y los niños crecen, viven y aprenden son clave para su desarrollo. Por esta razón, los grupos

familiares requieren del apoyo de la institucionalidad y otras redes (personas, organizaciones y de la comunidad) para ofrecer entornos estimulantes, los cuales abarcan desde el espacio íntimo de la familia hasta el contexto socioeconómico (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007).

Como parte de los encuentros grupales también se tiene el propósito de generar espacios de conversación entre las personas participantes para profundizar en la importancia de las **habilidades para la vida en la familia**, específicamente del **autoconocimiento.** El bienestar de las madres, los padres o el grupo familiar en general juegan un rol en la determinación de la salud y desarrollo infantil.

Es clave trabajar en conjunto con las personas adultas a cargo de la niñez, pues la crianza y el cuido van más allá de los requisitos para satisfacer las necesidades básicas de las niñas o los niños. La familia tiene una influencia significativa en el desarrollo de su personalidad, sensibilidad emocional y en la adquisición de prácticas y competencias saludables (Arribas, 2018).

El **autoconocimiento** es la habilidad de la persona para comprender por qué actúa de una manera determinada, proyectar sus propias fortalezas y trabajar en las debilidades (IRAIS Heredia, 2020b). Las personas adultas cuidan mejor de las niñas y los niños cuando también se cuidan de sí mismas (Ministerio de Salud de Chile, 2019). Generar espacios de trabajo con las personas adultas puede: generar la empatía, la sensibilidad emocional y la capacidad para percibir y responder de manera apropiada a las señales de la o el infante; así como potenciar el contacto visual, el lenguaje verbal, las expresiones amorosas respetuosas, y los juegos interactivos (Arribas, 2018).

Las habilidades para la vida favorecen el empoderamiento y la puesta en práctica de comportamientos de vida saludables en las diferentes etapas del ser humano. Sin embargo, se debe comprender que los conocimientos en salud o desarrollo por sí mismos, no aseguran que las personas asuman habilidades para la vida o comportamientos saludables. Es sumamente necesario que exista en la persona, la disposición para adoptar un determinado comportamiento o potenciar alguna competencia (Ministerio de Salud de Perú, 2005a).

Los encuentros comunitarios planificados en la guía metodológica tienen como objetivo fomentar la participación social y la corresponsabilidad de los grupos familiares en las acciones llevadas a cabo por la institución. De esta forma se resalta el concepto de **participación social** como proceso efectivo de la comunidad en el establecimiento de prioridades, la toma de decisiones y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud (Egaña et al., 2020).

La educación para la salud permite crear espacios de participación y fortalecimiento de prácticas saludables en las personas. Por medio de esta herramienta se facilitan competencias que impulsan a las comunidades y los grupos familiares a participar en la toma de decisiones que pueden tener un efecto sobre el desarrollo de la salud integral en la primera infancia (Redondo, 2004). Si un grupo de personas reunidas hace el ejercicio de compartir lo que caracteriza la familia de cada cual,

posiblemente saldrán a la luz una serie de elementos muy variados, pero en ellos predominarán aspectos asociados con afectos, y es posible que se revelen también elementos sobre el bienestar material y económico (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2014).

La familia es un sistema de relaciones complejo en mutua influencia, con otros sistemas sociales como las instituciones de educación, la comunidad, y otras familias (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2014). Esa interconexión muestra la **corresponsabilidad** que tanto los grupos familiares, la comunidad como las autoridades deben asumir para restablecer el bien común de la niñez (Balderrama y Arroyo, 2014).

Como parte de los componentes de esta primera parte de la guía metodológica también se plantean los **principios orientadores** a tomar en consideración durante el desarrollo de las actividades. Estos buscan la construcción de relaciones horizontales y democráticas por parte de los equipos interdisciplinarios, armonizar lazos de respeto con los grupos familiares y las comunidades, y a su vez considerar los intereses de la niñez.

Uno de ellos corresponde al **enfoque de derechos**, el cual implica garantizar que las acciones lleguen a los segmentos de la población que son objeto de mayor exclusión. Este tiene una visión integral e intersectorial del desarrollo, donde los derechos deben ser realizados, es decir, respetados, protegidos y cumplidos (Giménez y Valente, 2010).

Desde el enfoque de derechos, las niñas y los niños son reconocidos por toda la sociedad, como sujetos, y apela por su protección ante la violencia, la explotación y el abuso (UNICEF, 2006). Es por esta razón que durante los encuentros educativos se busca socializar con los grupos familiares los derechos de la niñez.

Lo anterior con el amparo de la Ley 7739 Código de la niñez y la adolescencia de Costa Rica, que representa el marco jurídico mínimo para su protección integral. Este Código dispone que las personas menores de edad serán sujeto de derechos, por lo que gozan de todos los inherentes a la persona humana. La madre, el padre o la persona encargada están obligados a velar por el desarrollo físico, intelectual, moral, espiritual y social de las niñas y los niños. Además, es obligación general del Estado adoptar las medidas de cualquier índole, para garantizar la plena efectividad de los derechos fundamentales de la niñez (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1998).

Desde el taller investigativo se manifestó la relevancia de considerar el enfoque de derechos como uno de los marcos que acoge la guía metodológica diseñada. Enfoque que les asigna a las instituciones un rol de acompañamiento a las familias, en procura de empoderar a sus integrantes en la apropiación de los espacios y servicios de salud (PUIVD2), y recordar que una niña o un niño deben contar con las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

Bajo esta perspectiva, se requiere **considerar el contexto** donde se aplica la guía metodológica y se desenvuelven los equipos interdisciplinarios, pues para reforzar las capacidades de los grupos familiares, lograr efectos en el desarrollo de la niñez y su comunidad, es necesario considerar el entorno en el que viven, y se relacionan. Las acciones y las estrategias no se pueden implementar de la misma manera en todas las zonas, dado que los usos, costumbres y tradiciones son diferentes (Balderrama y Arroyo, 2014). Además se debe tomar en cuenta la diversidad de culturas y la inclusión de las personas con discapacidad.

El reconocimiento de la **diversidad de tipología en el grupo familiar** es otro de los principios orientadores. El grupo familiar incluye a personas de igual o diferente sexo, cuya unión se encuentre formalizada o no, "provengan de igual o diferentes lugares, por tanto, en ella no hay discriminación alguna, sin importar sus edades o creencias políticas o religiosas […] y sin importar su condición social o nacionalidad" (Oliva y Villa, 2014, p.18).

También se toma en cuenta **el interés superior de la niña o el niño**, pues toda acción que busque la promoción del desarrollo infantil, debe garantizar el respeto de sus derechos en un ambiente físico, social y mental sano, en procura de su plena potenciación personal (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1998). Como ya se mencionó, se consideró el **enfoque de los determinantes sociales de la salud y desarrollo infanti**l que permite el análisis de las circunstancias en que las personas se desenvuelven (Hernández, Ocampo, Ríos y Calderón, 2017), y que pueden o no repercutir en inequidades y generar diferencias en los resultados en materia de salud y condiciones de vida de los grupos familiares y la niñez.

Como parte de los componentes de la guía también se establecieron los **elementos teóricos** que fundamentan la metodología de ejecución de los encuentros educativos. La metodología en mención sugiere el empleo de técnicas y materiales que los equipos interdisciplinarios pueden poner en práctica para trabajar el fortalecimiento de entornos familiares saludables que favorezcan el desarrollo infantil. Esto bajo el marco de la **Promoción de la Salud**, la cual fomenta cambios en el entorno que ayudan a proteger la salud y desarrollo de las personas; pues parte de la identificación de determinantes y factores protectores; formula objetivos positivos; y genera propuestas de acción innovadoras y proactivas para abordarles (Picado y Fonseca, 2019).

Partiendo de la Promoción de la Salud se apela al uso de la **educación para la salud** como estrategia para el abordaje de los contenidos de la guía metodológica. Su finalidad pretende que las familias reconozcan su realidad y entorno, movilicen sus recursos y desarrollen capacidades que les permitan tomar decisiones conscientes que beneficien la salud de la niñez (Riquelme, 2012).

La metodología de trabajo con las familias se fundamenta en el **enfoque constructivista** que persigue el aprendizaje y socialización de un nuevo conocimiento a partir del conocimiento presente

y pasado, y del abordaje en el entorno social de quien aprende. Estas nuevas competencias les permitirán a las personas aplicar lo ya conocido a una situación nueva. Bajo esta perspectiva se debe considerar que las personas aprenden a su propio ritmo. Sin embargo, es necesario promover la colaboración grupal, pues ayuda a establecer mejores relaciones con los demás para el logro de un objetivo común, lo que incrementa su motivación y su autoestima (Salcedo, Alba y Zarza, 2010).

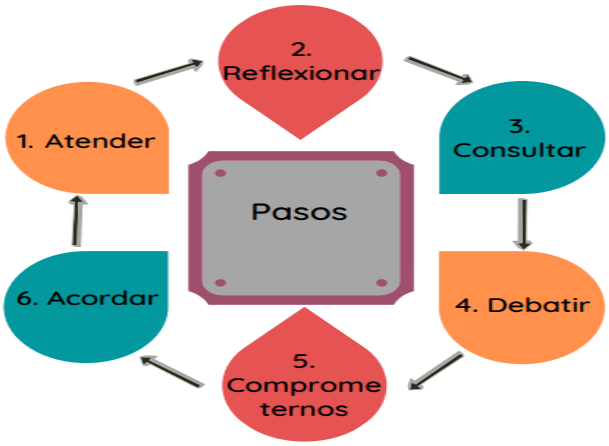
Para la facilitación de los contenidos se recurre a la concepción de la **educación de las personas adultas**, la cual establece que las personas aprenden mejor cuando el nuevo conocimiento es parte de su experiencia, aplicable directamente a la vida cotidiana y al espacio donde se desenvuelve. Aquí las personas participan, preguntan, resuelven, comparten, explican y evalúan los problemas y las posibles soluciones (FAO, 2012).

Ahora bien, para el cumplimiento de los objetivos de la guía se definió la **metodología de ejecución de los encuentros educativos** que establece las orientaciones generales para el abordaje de las temáticas propuestas. Metodología que incluye el sustento teórico así como los aspectos prácticos que permiten materializar los contenidos temáticos.

Los procesos educativos en el campo de la Promoción de la Salud apuntan a que el personal fomente con los grupos familiares el saber ser, saber hacer y saber conocer algunas de las experiencias y prácticas necesarias para la creación de entornos favorables y seguros para el desarrollo saludable en la primera infancia. Por tanto, para hacer operativos los contenidos de la guía, se realiza una modificación a la Propuesta metodológica para promover el Diálogo de saberes planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015b). Asimismo, dicha modificación se complementa con las recomendaciones para procesos de consejería sugeridos por INCAP, FANTA Project, Proyecto Nutri-Salud y USAID (2015) a través del método ACCEDA (Atender-Conversar-Comunicar-Encaminar-Demostrar-Acordar).

El planteamiento metodológico adaptado para la guía consta de 6 pasos que orientan el trabajo de los equipos interdisciplinarios con los grupos familiares y las comunidades. De esta forma la aplicación de los contenidos sigue las fases que se muestran en la figura 6. Sin embargo, el orden de las fases y las disposiciones que se detallan son sugerencias, que pueden adaptarse al contexto o particularidades de la población, y recursos con los que dispone cada Oficina Local.

Figura 6. Pasos para promover el Diálogo de Saberes.



Fuente: Elaboración propia basada en el documento Modulo 1 Fortalecimiento de Familias y Comunidades en Cuidado y Desarrollo Integral con énfasis en la Primera Infancia y la Infancia del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b.

El Diálogo de Saberes, referente en la educación para la salud, es un proceso **interactivo de comunicación** mediante el cual las personas participantes tienen una clara intención de comprenderse mutuamente (Bastidas et al., 2009). Válida no sólo el saber científico sino también el saber popular, por lo que ubica a las familias y comunidades en un lugar de sujetos en igualdad de condiciones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b) que los equipos interdisciplinarios.

El diálogo no excluye el contenido; no se trata de desconocer la importancia de la información, sino de redimensionar su papel en la educación para la salud. El diálogo pedagógico involucra tanto el contenido u objeto cognoscible alrededor del cual gira, como la exposición hecha por la persona facilitadora sobre ese contenido (Bastidas et al., 2009).

Para ello se requiere propiciar un ambiente de confianza que favorezca la libre expresión de verdades, el acercamiento al otro desde una actitud comprensiva y de escucha, que le de tranquilidad para expresar sus expectativas, inquietudes y posiciones (Bastidas et al., 2009).

Por su parte, INCAP, FANTA Project, Proyecto Nutri-Salud y USAID (2015) plantean recomendaciones para la consejería en salud mediante el método ACCEDA, el cual es un proceso interactivo de comunicación que brinda orientaciones sencillas de recordar para la consejería entre las personas facilitadoras y la población beneficiaria. Recomendaciones que abogan por establecer un contacto directo que permite entender sus necesidades con respecto a las temáticas particulares.

De allí que la metodología trazada para materializar los ejes temáticos de la guía metodológica se nutre de ambas propuestas detalladas (Propuesta metodológica para promover el Diálogo de saberes formulada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015b) y

orientaciones del Método ACCEDA), y se conforma por 6 etapas que orientan el trabajo de los equipos interdisciplinarios. El primero de esos pasos corresponde al inicio o etapa de a**tender** de manera respetuosa a las personas participantes de los encuentros.

El segundo momento busca r**eflexionar** sobre el tema del encuentro, donde se acude a una retroalimentación por preguntas que hagan alusión al tema que se quiere plantear en el diálogo y que motive a la reflexión de las y los participantes, acudiendo a sus saberes previos, sus experiencias o sus percepciones sobre el tema (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

El tercer paso se llama **consultar** el mensaje, que implica facilitar la información a las personas participantes de los encuentros. Desde los ideales de la Promoción de la Salud, esta etapa busca aportar al empoderamiento de las personas para que intervengan más productivamente en la construcción de mejores condiciones de salud y bienestar propio y de la niñez (Bastidas et al., 2009).

En esta etapa la persona facilitadora debe explicar los conceptos clave vinculados con las temáticas particulares de los encuentros educativos, y socializar en conjunto con los grupos familiares el reconocimiento e importancia de los derechos de la niñez, pues todas las personas adultas deben velar por el interés superior de la niña o el niño. Los gobiernos deben velar por que la madre, el padre protejan o personas encargadas cuiden a las y los menores (UNICEF, 2019a).

Posterior a esta fase se continúa con **debatir para realizar compromisos** que permitan lograr la práctica deseada por parte de los grupos familiares, la cual es la función de guiarles por las mejores decisiones e incentivar que pongan en práctica las orientaciones brindadas. Es el momento de discusión compartida. Se busca encaminar un compromiso por parte de los grupos familiares hacia el fortalecimiento de entornos saludables, y crear la actualización y apropiación de nuevos conocimientos y comprensiones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

La quinta fase es la denominada c**ompretámonos** a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector, donde se desarrollan las actividades lúdicas de fondo diseñadas para ambientar la acción y ejemplificar cómo poner en práctica los compromisos adquiridos por las personas participantes, o bien profundizar en la información vinculada con el eje temático. Luego de la discusión y la reflexión, se invita a las y los participantes a asumir una posición frente al tema y a comprometerse con la apropiación (Ministerio de Salud y Planificación Social de Colombia, 2015b).

La última etapa corresponde a los **acuerdos o tareas** para el próximo encuentro, que busca generar un cierre de la sesión y acordar con las personas participantes una próxima fecha para el trabajo conjunto, remarcando la importancia de su asistencia, aportes, y la puesta en práctica de las orientaciones, recomendaciones o reflexiones analizadas.

La metodología adaptada en la guía diseñada no tiene como fin imponer que el otro piense o actúe de una manera determinada, pues se basa en el respeto y en el fortalecimiento de la autonomía,

pero sí permite que la persona facilitadora motive a los grupos familiares en el proceso reflexivo. Se reconocen a las familias como sujetos con capacidades para construir una visión propia y actuar con criterio en el fortalecimiento de entornos saludables, y como quienes finalmente toman sus propias decisiones teniendo en cuenta sus realidades o circunstancias socioeconómicas y culturales, sus características personales e intereses de las niñas o los niños (Bastidas et al., 2009).

Otro de los componentes establecidos corresponde a las **consideraciones generales**, donde se detallan la cantidad de encuentros educativos en el hogar, grupales y comunitarios, criterios para la asistencia de los grupos familiares, tiempo estimado para su desarrollo, y los elementos que se pueden encontrar en la planificación de cada encuentro. Asimismo, se construyó una **caja de herramientas** con el resumen de todos los materiales de apoyo requeridos para la ejecución de cada encuentro educativo.

También se definieron las técnicas e instrumentos de **evaluación y monitoreo** de la puesta en práctica de la guía y aprendizajes potenciados con las personas participantes. Finalmente, se delimitaron herramientas para la convocatoria a las actividades y las principales recomendaciones vinculadas a **la preparación de la persona facilitadora** de los encuentros.

Donde entre otras cosas se busca que la persona del equipo interdisciplinario evite ser autoritaria, transformar el encuentro en interrogatorio, enfatizar diferencias entre miembros de la familia y emitir juicios de valor. Por ello se debe cuidar la participación y autonomía de las diferentes personas integrantes del grupo familiar, respetar los paradigmas de la familia y evitar imponer los propios (Ministerio de Salud de Chile, 2018).

2. Líneas de acción

Como se ha señalado, la guía metodológica se divide en dos partes. La primera de ellas consiste en el manual para la persona facilitadora que contiene la explicación sobre el uso de la guía, aspecto que fue expuesto en el apartado anterior. La segunda parte refiere propiamente a la planificación de cada encuentro educativo, la cual es detallada en las siguientes líneas.

Partiendo de las recomendaciones obtenidas a partir de la revisión documental efectuada en la presente investigación, y de los procesos de consulta realizados con personas funcionarias de las Oficinas Locales y de los grupos familiares seleccionados, se decidió plantear tres grandes ejes temáticos (importancia del desarrollo socioemocional en la primera infancia; reconocimiento de los principales determinantes de la salud y desarrollo infantil; y relevancia de la participación o corresponsabilidad de la familia e institución en la creación de entornos familiares saludables).

A continuación se muestra la matriz 18 que contiene el desglose y cruce de los tópicos obtenidos a partir del desarrollo del trabajo investigativo, y que son abarcados en la guía metodológica:

Matriz 18. Desglose de las temáticas abordadas en los encuentros educativos de la guía metodológica.

Temáticas abordadas en los encuentros	Temática sugerida durante la:		
	Revisión documental	Consulta a personas profesionales de Oficinas Locales seleccionadas	Consulta a personas integrantes de los grupos familiares participantes
Encuentro en el hogar 1: Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros.	✓	✓	✓
Encuentro en el hogar 2: Expresión de emociones a través del juego.		✓	✓
Encuentro en el hogar 3: Empatía familiar.		✓	
Encuentro grupal 1: Reconocimiento de acciones hacia la promoción del desarrollo infantil desde el marco de los determinantes sociales de la salud.	✓		
Encuentro grupal 2: Reconocimiento de fuentes de apoyo y ruta de servicios.		✓	
Encuentro grupal 3: Habilidades para la vida: autoconocimiento.	✓	✓	✓
Encuentro comunitario 1: Participación de los grupos familiares en los servicios CEN-CINAI.		✓	✓
Encuentro comunitario 2: Interacción interfamiliar.			✓
Encuentro comunitario 3: Acciones CEN-CINAI en conjunto con la red interinstitucional.		✓	

Fuente: Elaboración propia.

Las temáticas que se priorizaron también fueron socializadas durante el taller investigativo, esto con la intención de evitar tomar en cuenta tópicos que son abarcados con mayor profundidad en otros espacios de abordaje con los que cuentan las Oficinas Locales y establecimientos CEN-CINAI.

Ahora bien, los tópicos que se observan en la matriz 18 se abarcan en la guía metodológica mediante tres estrategias de abordaje, llamadas encuentros educativos en el hogar, grupales y comunitarios. Vale la pena resaltar que los tipos de encuentros seleccionados también se plantearon en respuesta a las recomendaciones de estrategias de abordaje empleadas para la facilitación de los ejes temáticos vinculados con los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil obtenidas de la revisión documental, y que a su vez son propuestas desde el Procedimiento para la atención interdisciplinaria de la niña o el niño con malnutrición formulado en el año 2019 por la Dirección Nacional de CEN-CINAI, anteriormente mencionado.

Los **encuentros educativos** son aquellos espacios educativos con enfoque de Promoción de la Salud que facilitan aprendizajes, herramientas y materiales de apoyo a los grupos familiares y las comunidades, los cuales les permiten potenciar las competencias y las habilidades que optimizan el crecimiento y desarrollo infantil (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2019a). Cabe indicar que se define el desarrollo de 9 encuentros educativos (3 en el hogar, 3 grupales y 3 comunitarios) para el trabajo con grupos familiares. Cada uno cuenta con un eje temático conductor y pueden aplicarse en el orden que la persona funcionaria de la Oficina Local considere más conveniente.

Los **encuentros en el hogar** son aquellos encuentros presenciales de trabajo entre la persona facilitadora y el grupo familiar en el domicilio donde crece y se desarrolla la niña o el niño beneficiaria(o) de los servicios CEN-CINAI. El eje que se abarca durante estas visitas al hogar se centra en la importancia del desarrollo emocional en la primera infancia, específicamente se abordan las interacciones confiables y los vínculos afectivos seguros, expresión de emociones a través del juego, y empatía familiar.

Otra de las estrategias refiere a los **encuentros grupales**, que son conceptualizados como encuentros presenciales de trabajo entre la persona facilitadora y grupos familiares con niñas y niños beneficiarias(os) de CEN-CINAI, orientados a fortalecer sus competencias de autocuidado y promoción del desarrollo infantil. Estas sesiones buscan el reconocimiento de los principales determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil.

La tercera estrategia se llama **encuentros comunitarios**, los cuales son encuentros presenciales de trabajo entre la persona facilitadora, las comunidades y los grupos familiares con niñas y niños beneficiarias(os) de los servicios, orientados a promover la participación de los grupos familiares responsables del cuido y crianza de la niñez en las actividades que realiza la institución bajo el enfoque en Promoción de la Salud.

Las visitas al hogar se convierten en un escenario de aprendizaje significativo que complementa y promueve un paradigma activo de enseñanza, facilitando los procesos de pensamiento y desarrollo humano (Zuliani, Villegas, Galindo y Kambourova, 2013). Permiten que las personas profesionales reconozcan el entorno, y evalúen su interacción, lo que contribuye a establecer acciones en Promoción de la Salud más acordes con la realidad individual de la niña o el niño y su grupo familiar, creando un punto de partida esencial para el cambio de pensamiento (Zuliani et al., 2013) en el accionar de las personas funcionarias de las Oficinas Locales.

Asimismo, la visita domiciliaria familiar posibilita que los sujetos profesionales crezcan en lo personal, en lo humano y como ser holístico. Dado que pueden tener una mirada integral sobre las condiciones de vida de la niña o el niño, fortalecer la relación humanizada con la familia, y aprender a comprometerse con la realidad social (Zuliani et al., 2013).

Los encuentros grupales representan una oportunidad para concebir a las personas como agentes activos de su propio conocimiento, que construyen significados y configuran la realidad de acuerdo con sus experiencias, vivencias, y la interacción con los otros (FAO, 2012). Con estos procesos educativos se apoya el desarrollo de aprendizaje significativos, eficaces, permanentes y reales, que le funcionen para la vida, para afrontar el tema que se esté abordando, y construir aprendizajes de forma consciente, voluntaria y autónoma (Pérez, Echauri, Ancizu, y Chocarro, 2006).

En tanto, las actividades comunitarias son un espacio para que las personas ejerzan su ciudadanía, y dejen de ser receptores pasivos de actividades puntuales prestadas por los servicios institucionalizados. Son instrumentos que canalizan la influencia de la sociedad en los servicios de salud, con el objetivo de abordar los problemas de salud y desarrollo bajo una concepción bio-psicosocial y ecológica. La participación comunitaria es indispensable para el logro de cualquier derecho, lo que presupone un compromiso desde la institucionalidad (Giraudo y Chiarpenello, 2011).

Los grupos familiares pueden asistir a los tres tipos de abordaje, por lo cual queda a criterio del personal del equipo interdisciplinario definir los elementos para la selección y convocatoria de las personas participantes. Esto según las características particulares o necesidades detectadas en el grupo familiar o en la niña o el niño, beneficiarios de los servicios CEN-CINAI.

Se recomienda leer la metodología de trabajo previo a que las personas facilitadoras de las Oficinas Locales desarrollen de los encuentros, pues brinda los principios orientadores, enfoques teóricos y las disposiciones generales para llevar a cabo las actividades de forma fluida, eficiente y eficaz. La guía sugiere la duración estimada de los encuentros en el hogar (40 minutos), grupales (1 hora) y comunitarios (2 horas). Es clave (en la medida de lo posible) cumplir con los tiempos dispuestos, con la finalidad de mantener el interés de las personas participantes, dado que estas pueden acudir con las niñas o los niños a su cargo. Para el caso de los encuentros grupales se recomienda establecer una asistencia máxima de 10 grupos familiares.

Es clave manifestar que cualquier acción educativa que se desarrolle en el campo de la Promoción de la Salud debe emplear un lenguaje inclusivo y de fácil comprensión. Además, es necesario que el personal a cargo escuche en forma comprometida y activa; demuestre respeto y no juzgue las realidades particulares. Los grupos familiares cuentan con múltiples historias y todas contribuyen en igualdad de condiciones a la creación de entornos familiares saludables, por ende no se pretende homogeneizar sino estimular la participación e intercambio de saberes.

Anteriormente se explicó de forma teórica la metodología que permite hacer operativos los contenidos de la guía, la cual busca la promoción de un diálogo de saberes entre los equipos interdisciplinarios y los grupos familiares. La metodología en mención consta de 6 pasos a saber: atender, reflexionar, consultar, debatir, comprometerse y acordar. Cada encuentro en el hogar, grupal

y comunitario dispone de una explicación detallada por cada paso. Sin embargo, a continuación de manera general se expone en aspectos prácticos qué elementos incluye cada etapa planificada.

La primera fase consiste en **atender** respetuosamente a las y los asistentes. Aquí se les explica en qué consiste el encuentro, resaltando que cada persona es diferente, con conocimientos y necesidades distintas, por lo cual tiene el derecho de ser escuchada. Durante los encuentros comunitarios, en la primera etapa la persona funcionaria del equipo interdisciplinario a cargo de coordinar las actividades, brinda la bienvenida a las familias o comunidades participantes, y si fuera el caso presenta a las demás personas representantes de organizaciones que asisten al encuentro.

La segunda etapa consiste en **reflexionar** sobre el tema del encuentro. Se plantea que en los encuentros en el hogar y grupales se converse sobre los criterios de selección de los grupos familiares, y se ahonde sobre sus dudas, preocupaciones o comentarios que tenga al respecto. Esto por cuanto la forma en que la o el profesional puede facilitar apoyo es comprendiendo las necesidades, las preocupaciones y la situación de las personas usuarias de los servicios CEN-CINAI. Esta personalización de la información reduce la brecha (Téllez y Castañeda, 2016) entre el personal y los grupos familiares.

Es en este momento del encuentro que se realizan preguntas vinculadas con el eje temático, para ir identificando los conocimientos y las prácticas que tienen respecto al tópico, y aquellas competencias que pueden ser reforzadas. Se sugiere anotar cualquier observación respecto a las necesidades o los determinantes sociales del desarrollo o salud que puedan ser tratados en otros encuentros o espacios de abordaje que cuenta la Oficina Local y/o sus establecimientos.

Con respecto a los encuentros comunitarios se insta a conversar sobre aquellas acciones que potencian la creación de entornos saludables, y que podrían promocionar el crecimiento y desarrollo infantil. Se recomienda si es necesario a las personas consultar o buscar el apoyo de otras organizaciones que trabajen en red junto con el CEN-CINAI.

El tercer momento de la metodología se vincula con **consultar** el mensaje. En los encuentros en el hogar, grupales y comunitarios se comparte el mensaje o información vinculada con el eje temático a través del uso de las infografías diseñadas para tal fin. Como se indicó, en este punto se profundiza la explicación de conceptos claves asociados a las temáticas del encuentro y se socializa y reflexiona sobre la importancia de los derechos de la niñez. Se pregunta a la persona qué sabe del tema, y se abre un espacio para compartir opiniones al respecto. Más allá de la facilitación de la información se busca incentivar la convivencia entre las personas que asisten a las actividades, y remarcar la importancia de su participación en la Promoción de la Salud y el desarrollo infantil.

Debatir para realizar compromisos que permitan lograr la práctica deseada en el grupo familiar, corresponde a la cuarta fase de la metodología. En esta línea se espera desde el diálogo de saberes reflexionar y analizar los puntos de encuentro y las contradicciones del tema o situación.

Se busca que en el marco del debate, se logren comprensiones sobre lo que aportan los aprendizajes adquiridos. Es el paso clave de la propuesta, pues es en la que se espera se logre encaminar hacia un compromiso por parte de los grupos familiares hacia el fortalecimiento de entornos saludables, y crear lo que en lenguaje de educación desde la perspectiva constructivista se denomina "conflicto cognitivo" que aspira a la transformación, y adquisición de aprendizajes (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

Durante los encuentros en el hogar o grupales, luego de presentar las infografías o discutir la información vinculada con el tema central del encuentro, se busca que la persona decida o elija una práctica saludable o factor protector (por ejemplo compartir espacios de juego con la niña o el niño, emplear el diálogo ante los conflictos, otros) que pueda ser potenciado para fortalecer entornos saludables y el desarrollo infantil. Para tal fin se diseñaron dinámicas que plasman los compromisos. En cada encuentro se repasan los compromisos previos y se motiva a seguir haciéndolo. Se ayuda a cada participante a seleccionar o reflexionar sobre la práctica o factor protector que mejor se adapte a los planes, las necesidades y las preferencias de la familia y de la niña o el niño.

Durante los encuentros comunitarios y posterior a la realización de las actividades y presentar el material didáctico asociado a la temática, se motiva a la persona a decidir una práctica saludable o factor protector que pueda ser potenciado para fortalecer entornos saludables. Al ser una actividad con mayor afluencia de personas se desarrollan dinámicas para plasmar compromisos simbólicos.

El quinto paso de la metodología hace referencia a **comprometerse** a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector. Aquí se ponen en prácticas las actividades lúdicas de fondo diseñadas para ambientar la acción y encaminar o ejemplificar cómo poner en práctica los compromisos adquiridos o las acciones que desean cambiar o potenciar las personas asistentes a los encuentros, o bien profundizar en la información vinculada con el eje temático.

A continuación se puntualizan las actividades diseñadas para motivar a los grupos familiares a poner en práctica la información discutida durante los encuentros educativos planificados:

Matriz 19. Actividad de fondo de los encuentros educativos planificados.

Encuentro educativo	Objetivo del encuentro	Actividad de fondo
Encuentro en el hogar 1:	Incentivar la construcción de lazos de	**Actividad: Construyendo con amor**

Encuentro educativo	Objetivo del encuentro	Actividad de fondo
Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros.	confianza y vínculos seguros entre el grupo familiar y la niña o el niño.	Se hará uso de un rompecabezas. Cada una de sus piezas contiene diversas frases con ejemplos de necesidades de afecto que pueden tener la niña o el niño en la primera infancia, o maneras de responder a estas. Piezas que deben ser ordenadas para formar una figura representativa de la temática. Mientras se construye el rompecabezas se reflexiona en conjunto con el grupo familiar sobre formas positivas de satisfacer las necesidades afectivas de la niña o el niño. Esta dinámica corresponde a una adaptación de la actividad "Un niño por descubrir" de Amorós et al. (2014). Dicha actividad se complementa con otra dinámica cuya finalidad es que el grupo familiar identifique los lenguajes de amor y palabras o frases que aportan o no en las interacciones confiables. La persona facilitadora hará entrega de papeles con diversas situaciones con frases comunes que se dicen en casa, y estos deberán colocar una imagen de corazón feliz o roto según determinen si son o no palabras de afirmación y afecto.
Encuentro en el hogar 2: Expresión de emociones a través del juego.	Reflexionar sobre la contribución del juego en el desarrollo de habilidades personales y sociales, y en la expresión de emociones de las niñas y los niños.	**Actividad: ¡Juguemos en equipo!** Se lleva a cabo una dinámica con ayuda de un material didáctico denominado fichero ¡Juguemos en equipo!, el cual se le hará entrega al grupo familiar. Este contiene diversos consejos para incentivar el juego y comprender su papel en el desarrollo infantil y en la expresión de emociones. El fichero contiene alternativas de juegos confeccionados con materiales caseros, que el grupo familiar puede elaborar.
Encuentro en el hogar 3: Empatía familiar.	Sensibilizar al grupo familiar sobre la importancia de respetar los sentimientos de las demás personas.	**Actividad: En tus zapatos y en tu sombrero** Se desarrolla la actividad llamada Dado dinámico. El material cuenta de 6 elementos (según el número que salga en el dado): 1-Pregunta acerca de cómo emplear la empatía en casa. 2-Pregunta acerca de cómo enseñar empatía a niñas y niños. 3-Casos en donde con ayuda de emoticones puedan descifrar que está sintiendo la persona del caso hipotético. 4-Consejos sobre la enseñanza de la empatía y promoción de entornos familiares saludables. 5-Juego: Me pongo en tus zapatos

Encuentro educativo	Objetivo del encuentro	Actividad de fondo
		o en tu sombrero: se le facilita un sombrero o prenda al integrante del grupo familiar simulando ser la de alguien más y este debe pensar cómo se siente la persona ante un evento determinado. 6-Tira de nuevo. Esta dinámica fue adaptada de las actividades Aprendo y expreso mis emociones y En tus zapatos que se encuentran en el documento Seamos amigos en la escuela: Una guía para promover la empatía y la inclusión de la UNICEF (2019b).
Encuentro grupal 1: Reconocimiento de acciones hacia la promoción del desarrollo infantil desde el marco de los determinantes sociales de la salud.	Reflexionar sobre las acciones que facilitan la construcción de un entorno familiar saludable hacia la promoción del desarrollo infantil.	**Actividad: Plan Mi grupo familiar y nuestro proyecto conjunto** Se busca completar un documento llamado Plan de mi grupo familiar (ver Anexo 17) que incluye preguntas acerca de metas y nuevas acciones que se pueden implementar para favorecer la creación de un entorno familiar saludable y el desarrollo infantil, esto bajo el marco de los determinantes sociales de la salud. Su diseño se basó en la información contenida en la guía metodológica y en el documento Mi diario… mi vida… mi proyecto de vida, elaborado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI (2015b).
Encuentro grupal 2: Reconocimiento de fuentes de apoyo y ruta de servicios.	Identificar las diversas fuentes de apoyo y servicios que ayudan al grupo familiar en la construcción de un entorno familiar saludable que promueve el desarrollo infantil.	**Actividad: Conociendo Mi Comunidad** Con la ayuda de un panfleto llamado “Ruta de servicios” el personal facilitador destaca las principales fuentes de apoyo (instituciones u organizaciones) a las cuales el grupo familiar puede acudir según sus necesidades particulares y las de la niña o el niño. La persona facilitadora les brinda un papel periódico o una infografía llamada Ruta de Servicios, donde los grupos familiares puedan ya sea escribir, dibujar o representar un mapa o cartografía de su comunidad e identificar las fuentes de apoyo (personas, instituciones u organizaciones) con las que cuentan y los servicios de salud o desarrollo infantil que están a su alcance.
Encuentro grupal 3: Habilidades para la vida:	Incentivar el reconocimiento de las cualidades, fortalezas y	**Actividad: Me conozco y me proyecto** Se desarrolla la actividad denominada Me conozco, en la cual las personas deberán hacer un inventario de los recursos con los que cuentan, es decir, escribir o dibujar quiénes son, qué les gusta hacer,

Encuentro educativo	Objetivo del encuentro	Actividad de fondo
autoconocimiento.	puntos de mejora de las personas participantes.	resaltar aspectos positivos y aquellos en los cuáles deben mejorar. Dinámica modificada de la actividad Inventario de recursos expuesta por la IRAIS 2020b en el Boletín ¡Tú vales! Hablando de Autoconocimiento. Además se desarrolla la actividad "Espejo". Aquí una persona participante ayudará a sostener un espejo frente a otra y esta dirá una cualidad propia, sus fortalezas, sus características. El espejo irá rotando por cada participante.
Encuentro comunitario 1: Participación de la familia en los servicios CEN-CINAI.	Dar a conocer el CEN-CINAI desde su misión y visión hasta las actividades cotidianas y mensuales que realiza cada Oficina Local.	**Actividad: ¡Aprendemos, aportamos, nos involucramos!** Para resaltar la importancia de la participación del grupo familiar y comunidad en el CEN-CINAI, se hará uso de una ruleta de servicios, en donde la persona facilitadora invitará a alguna(o) de las(os) participantes a girar la ruleta; allí saldrá alguno de los servicios o actividades que realiza la Oficina Local o establecimiento. A partir de lo anterior, los participantes deberán anotar en cartulinas cuál es el servicio o actividad, de que se trata según lo aprendido, y cómo podrían apoyar ese servicio describiendo actividades puntuales para involucrarse.
Encuentro comunitario 2: Interacción interfamiliar.	Generar espacios de convivencia e intercambio de experiencias vividas con el CEN-CINAI, permitiendo el reconocimiento de las acciones hacia el desarrollo infantil.	**Actividad: ¡Compartamos nuestras experiencias!** Se llevará a cabo una actividad estilo museo de pinturas. Las personas participantes podrán dibujar y representar sus experiencias con el CEN-CINAI, para que otros grupos familiares puedan aprender y conocer acerca de las diversas actividades realizadas y aprendizajes obtenidos. Para fomentar el convivio se diseña una actividad donde la persona facilitadora previamente escribirá en papeles ciertas situaciones cotidianas familiares que requieran una solución, los cuales depositará en un globo, de esta forma las y los asistentes se colocarán en parejas y deben reventar uno de estos globos, solucionando juntos la situación. Si hay niñas y niños presentes y pueden participar, en lugar de anotar situaciones cotidianas de las familias, se llevarán globos con preguntas sencillas tales como: color favorito, animal favorito, mejor amiga(o).

Encuentro educativo	Objetivo del encuentro	Actividad de fondo
Encuentro comunitario 3: Acciones CEN-CINAI en conjunto con la red interinstitucional.	Generar espacios de reconocimiento y proyección de las organizaciones que conforman la red interinstitucional que labora en conjunto con el CEN-CINAI.	**¡En equipo promovemos los entornos familiares saludables hacia el desarrollo infantil!** Cada representante de las organizaciones participantes describirá las funciones y servicios que oferta y cómo pueden beneficiar a los grupos familiares. A partir de allí se destaca cómo las instituciones son un determinante relevante para el apoyo y fortalecimiento del entorno familiar saludable. Cada participante anota en un post-it un aspecto que aprendió o algún servicio que considera de utilidad para su familia, formando un "vitral" entre todos los post-it generados.

Fuente: Elaboración propia.

Durante los encuentros en el hogar o grupales se desarrolla la actividad de fondo y se explica cómo la familia puede llevar a cabo el compromiso adquirido o desarrollar las recomendaciones analizadas en el encuentro y ayudar si es necesario. Con este paso se pretende demostrar que se puede realizar la actividad con los recursos que cuenta la familia. Debido a una mayor afluencia de personas durante los encuentros comunitarios, se les motiva a fortalecer su participación en actividades del CEN-CINAI y la implementación de acciones que favorezcan entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Además, se sugiere a las organizaciones participantes colaborar en encuentros próximos.

Desde los servicios de desarrollo infantil se debe reconocer, reflexionar y promover procesos de formación y aprendizaje colaborativo, en torno a las prácticas de cuidado de las familias y las comunidades en diálogo de saberes. Orientando los consensos a la mejora de las condiciones de vida de las niñas y los niños (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

La última etapa de la metodología propuesta consiste en **acordar** tareas para el próximo encuentro, en la que se subraya la importancia de lograr los compromisos tomados durante la actividad, y se sintetizan las principales ideas analizadas durante el mismo. Se recomienda aplicar un instrumento de evaluación de los encuentros, pues es oportuno validar la opinión de las personas respecto al desarrollo de las actividades, que permita no solo identificar sus aprendizajes adquiridos sino las sugerencias para efectuar cambios en próximos encuentros si así se requiere.

Durante los encuentros comunitarios se recomienda enfatizar que la protección a la primera infancia es necesaria si se quiere avanzar hacia una mayor equidad e igualdad de oportunidades. Las niñas y los niños requieren entornos saludables, confiables y receptivos que los protejan de la desaprobación, abusos y castigos inadecuados, además necesitan oportunidades para explorar su

mundo, jugar y aprender. Las familias y cuidadoras(es) quieren brindar estas oportunidades, pero requieren el apoyo de la comunidad y de los distintos servicios que están a su disposición para hacerlo de la mejor manera posible (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010), por lo cual es clave participar o apoyar las acciones en Promoción de la Salud que se desarrollan desde la institución.

Para ello se requiere de concepciones, saberes y prácticas de acompañamiento desde la institucionalidad a los grupos familiares con el fin de identificar igualmente, puntos críticos de fortalecimiento y transformación. Precisamente, el diálogo de saberes a través de la ejecución de las actividades reconoce que un proceso reflexivo y contextualizado, puede generar nuevos conocimientos, afianzar y actualizar (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

3. Evaluación y monitoreo de la guía metodológica

Posterior al diseño de la guía metodológica se procedió a la valoración de sus contenidos, con la ayuda de personas funcionarias de la UIVCD y las Oficinas Locales seleccionadas (proceso que se detalla más adelante), lo cual permitió analizar si este documento formulado era considerado útil, comprensible, y pertinente para el fortalecimiento de entornos familiares saludables.

Sin embargo, cabe aclarar que como parte de los componentes de la guía metodológica se definió también la confección de instrumentos que contribuyan a evaluar y monitorear la puesta en práctica de la guía y los aprendizajes potenciados con los grupos familiares participantes de los encuentros educativos.

La evaluación en Promoción de la Salud se orienta a la identificación del efecto que han tenido las estrategias o las acciones en las personas a las que iba dirigida y en las o los profesionales que la han desempeñado (Cofiño et al., 2005). Dichos aspectos se toman en cuenta en la guía metodológica, pues esta se nutre de las orientaciones planteadas en la Guía de Monitoreo y Evaluación de Murray y Rossi (2007), quienes detallan la importancia de formular las categorías y los instrumentos respectivos que apoyen en la obtención de la información que va a ser valorada.

Con respecto a las técnicas e instrumentos de **monitoreo** de la puesta en práctica de la guía se estableció un cuestionario con Escala de Likert, que se aplica en cada uno de los 9 encuentros educativos planificados, con la intención de valorar su desarrollo, y realizar ajustes si fuera requerido. Escala que debe ser completada por las personas funcionarias de las Oficinas Locales encargadas de la ejecución de la guía. Las categorías a monitorear son: la claridad de la metodología y el desarrollo de los contenidos en cada encuentro, la pertinencia de las actividades para el abordaje de las temáticas, el interés de las personas participantes y la utilidad de los materiales de apoyo empleados.

También como parte del monitoreo de cada encuentro se confeccionó una guía de observación que puede ser utilizada por los equipos interdisciplinarios para anotar cualquier necesidad o determinantes social de la salud o desarrollo infantil que pueda ser potenciado en otros encuentros o

espacios de abordaje que dispone las Oficinas Locales y/o sus establecimientos. Se construyó una identificación de la persona participante, para brindar seguimiento a la asistencia de los grupos familiares en los encuentros.

En la línea de **evaluación** se define un cuestionario con Escala de Likert destinado a valorar categorías como los aprendizajes vinculados a los ejes temáticos potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante en el encuentro educativo, y su percepción general de las actividades realizadas. De esta forma se diseñaron 6 instrumentos de evaluación (1 por cada encuentro en el hogar y grupal), los cuales se dirigen a las personas mayores de edad integrantes de los grupos familiares que asisten a las actividades.

En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Los ítems en dichos instrumentos de evaluación se basan en modificaciones a las preguntas planteadas en la Guía de Monitoreo y Evaluación de Murray y Rossi (2007), esto en el caso de las consultas relacionadas con la percepción general de los actividades. Los ítems de valoración de aprendizajes se fundamentan en el material teórico consultado y facilitado a las personas durante el desarrollo de los encuentros educativos.

Además, se confeccionó un cuestionario para la evaluación de los encuentros comunitarios, el cual debe ser completado por la persona facilitadora. Esto debido a que en dichos espacios existe una mayor afluencia de personas participantes. Instrumento que se dirige a valorar categorías como el logro de los objetivos, interés de las personas participantes y entrega de los materiales de apoyo. Asimismo, se incluye una consulta vinculada a los logros y limitaciones del encuentro.

También, se estableció un cuestionario para la evaluación de la puesta en práctica de la guía metodológica, orientado a las personas facilitadoras. El documento se aplica una única vez, finalizado el desarrollo de todos los encuentros e incluye una Escala de Likert para analizar: la utilidad de la Guía, aprendizajes potenciados, apoyo de otras instituciones en el desarrollo de los encuentros, participación de los grupos familiares y desarrollo según lo esperado.

Asimismo, se incluyen consultas para identificar los elementos que facilitaron y obstaculizaron la implementación de la guía, y si se contó con los recursos materiales y humanos necesarios para el desarrollo de los encuentros planificados. Para la delimitación de los ítems de esta evaluación se empleó una modificación de un instrumento diseñado por Álvarez y Valverde (2015) y la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, llamado Guía para la Valoración Técnica.

Con lo aquí planteado se espera aportar aprendizajes que le permitan a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales retroalimentar el diseño de experiencias similares en el futuro, siempre y cuando se adapten a los contextos particulares. La Promoción de la Salud ha profundizado en la necesidad de “fortalecer las fuentes de la evidencia, sobre todo de obtener

herramientas válidas de evaluación que permitan no sólo dar cuenta de la efectividad de la misma, sino también que puedan ser generalizadas y utilizadas en diferentes contextos" (OPS, 2007, p.12).

Esto es clave pues se ha demostrado que sistematizar las experiencias en Promoción de la Salud, sobre todo aquellas orientadas a la creación de entornos saludables, aporta en la mejora de las condiciones locales y repercute en cambios de los sistemas que llevan a mejorar la salud y la calidad de vida (OPS, 2007). Por ello se deben plantear propuestas evaluativas en Promoción de la Salud, que generen evidencias de su efectividad, logren incorporar una mirada reflexiva de sus alcances y limitaciones, y motiven a las personas tomadoras de decisiones a priorizar e invertir en la ejecución de estrategias bajo este marco.

E. Valoración del contenido y la forma de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil diseñada.

A partir de la aplicación de los cuestionarios a las personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo (UIVCD) y Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, se logró valorar el contenido y la forma de la guía metodológica diseñada. Aspecto que responde al quinto objetivo específico planteado para el presente estudio.

Se contó con la participación de 4 profesionales de la UIVCD y 6 profesionales de las Oficinas Locales. Con la intención de resguardar la confidencialidad de la información suministrada por los sujetos participantes de la investigación, está se codificó por medio de la sigla *PUIVCD*, la cual hace alusión a la persona que labora en la UIVCD, seguido del número de la trabajadora consultada (1, 2, 3 y 4). Para mencionar a la persona del equipo interdisciplinario que labora en una de las Oficinas Locales se utilizó la sigla *PEOL*, acompañada del número de la funcionaria consultada (1, 2, 3, 4, 5 y 6).

Tal como se indicó, la guía metodológica se divide en dos partes. La primera de ellas consiste en el manual para la persona facilitadora que contiene los elementos teóricos y metodológicos que permiten la puesta en práctica de la guía, aspecto que fue expuesto en el apartado anterior. La segunda parte refiere propiamente a la planificación de cada encuentro educativo.

Por esta razón, a todas las funcionarias se les proporcionó ambas partes para que realizaran una lectura completa de estas. Sin embargo, para facilitar el proceso de valoración, quienes laboran en la UIVCD se encargaron de valorar el manual y las funcionarias de las Oficinas Locales la planificación de los encuentros educativos.

Durante la valoración se buscó obtener la opinión de las participantes sobre el atractivo de la guía, es decir, si llama la atención en cuanto a su contenido e ilustración. Además, se indagó por el entendimiento o la comprensión de la información incluida en dicho documento y la identificación

de las personas profesionales con el material educativo. También, se reflexionó sobre la pertinencia para el público meta, y sobre la inducción a la acción, esto es, la posibilidad de la aplicación y valoración de la utilidad del producto diseñado (Franco, Alzate, Granda, Hincapié y Muñoz, 2018).

A continuación, se detalla la información expresada por las funcionarias de la UIVCD, y que hace mención a la valoración del contenido teórico incluido en la primera parte de la guía metodológica, el cual justifica su importancia y uso.

1. Valoración del contenido teórico incluido en el manual para la persona facilitadora de la guía metodológica

La contribución de los materiales educativos para la Promoción de la Salud depende de los principios y de la adopción de un abordaje participativo y comunicativo en el proceso de construcción. Razón por la cual es clave que la producción de un material educativo y de su contenido vaya acorde con la necesidad de quienes lo implementan y de la población beneficiaria (Magnoni, Komura y Zaniboni, 2012), y funcione como complemento al accionar de los equipos en salud a cargo de la atención de grupos familiares y niñas o niños beneficiarios de los servicios de desarrollo infantil. De allí que se procedió a consultar a las funcionarias de la UIVCD sobre la claridad de los elementos teóricos contemplados en el manual, aspecto que se muestra en la Matriz 20. Cabe destacar que se contó con la participación de 1 psicóloga, 2 nutricionistas y 1 trabajadora social.

Matriz 20. Valoración de contenido teórico del manual para la persona facilitadora de la guía metodológica, según la cantidad de funcionarias de la UIVCD consultadas, 2021.

Ítems	Respuestas por ítem				
	Totalmente en desacuerdo	**En desacuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**
El objetivo del manual es claro.					4
Se plantea con claridad la finalidad del manual para uso de la persona facilitadora.					4
Los principios orientadores se comprenden con facilidad.			1	2	1

Fuente: Elaboración propia.

En la matriz anterior se observa cómo las cuatro funcionarias de la UIVCD consideran que el objetivo del manual es claro. Así se refleja también en las observaciones anotadas por una de ellas, quien indica que la guía "*plantea con claridad el objetivo del manual y la guía en relación con la promoción de entornos saludables" (PUIVCD1)*. Esto es clave pues los objetivos constituyen verdaderas guías metodológicas para la labor de la enseñanza, dado su carácter operacional y la delimitación que establecen con respecto a lo que se espera lograr. Las diferentes etapas de las acciones en salud estarán determinadas por la naturaleza y alcances de los objetivos a lograr, lo cual permite una articulación horizontal de todos y cada uno de los elementos del proceso (Salcedo, 2011).

Tanto en la expansión de la cobertura como en los procesos de mejora de la calidad de los servicios de desarrollo infantil, se debe incorporar un enfoque estratégico a la planificación de los recursos humanos. Es indispensable contar con una estrategia para mejorar la capacitación continua del personal. En complemento, son necesarias herramientas concretas de apoyo al trabajo con las niñas, los niños y sus familias: guías de actividades, pautas de aprendizaje, currículos, materiales de juego, y manuales para fabricar materiales de aprendizaje (BID, 2017).

Esa necesidad de herramientas de apoyo respalda la elaboración de la guía metodológica y plantea la relevancia de que las personas profesionales a cargo de los servicios de desarrollo infantil potencien sus experiencias y los conocimientos teóricos y metodológicos que les permita educar para la salud.

La mayoría de las profesionales consultadas coinciden en que la introducción de este manual incluye información de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Elemento necesario para ubicar al lector o lectora sobre el alcance de la guía. Precisamente, un criterio que se debe considerar durante la formulación de estos materiales es el entendimiento, es decir, si el mensaje está explícito y se comprende con facilidad (Franco et al., 2018), lo cual resguarda la coherencia e integridad de las argumentaciones (Ziemendorff y Krause, 2003).

Por ello, también se plantearon principios orientadores que apoyen a las personas facilitadoras en la construcción de relaciones horizontales y democráticas con los grupos familiares y las comunidades, y que a su vez respondan al interés superior de las niñas o los niños. En ese sentido, las funcionarias calificaron como pertinentes los principios incluidos. No obstante, sugieren que en el caso del reconocimiento de la diversidad de tipología familiar, se puede especificar o *"incluir los tipos de familias que se considera en la actualidad" (PUIVCD2),* aspecto que se actualizó en dicho documento elaborado.

En las últimas décadas, la sociedad ha sufrido cambios vertiginosos que han sometido a la familia a transformaciones radicales, tanto en su interior como en su relación con otros microsistemas. Uno de esos cambios es la conformación de distintos tipos de familia, con los cuales se rompe la

hegemonía de la familia tradicional y se establecen nuevos vínculos relacionales que, en ocasiones, terminan influyendo en el desarrollo y formación social de quienes la integran (Castaño, Becerra, Torres y Lozano, 2016).

Respecto a los tipos de familia, en la actualidad esta puede ser nuclear, monoparental, compuesta (dos núcleos familiares parciales unidos), adoptiva, de padres separados, homoparental, o extensa al incluir como mínimo tres generaciones (Román, Martin y Carbonero, 2009). Lo importante aquí es comprender que la familia actúa como un mediador que interviene entre las niñas, los niños y su ambiente, ya que es quien apoya la organización del sistema de pensamiento y de igual manera facilita que ante diversas situaciones del diario vivir se generen la aplicación de nuevos conocimientos (Suárez y Vélez, 2018).

En el diseño de la guía metodológica se contempló la inclusión de conceptos claves como la participación social, debido a que es uno de los ejes temáticos abordados en los encuentros comunitarios. Sin embargo, durante la valoración se estableció que también es oportuno considerar dicho concepto como uno de los elementos teóricos que fundamenta la metodología para la ejecución de los encuentros educativos. Una de las funcionarias recomienda "*incluir el enfoque de participación social, pues es base de cualquier trabajo comunitario, aparte que es un derecho de las personas usuarias de CEN CINAI" (PUIVCD2).*

Esta observación fue tomada en cuenta pues el papel de las familias ha de pasar de ejercer un rol de clientes a un rol de personas implicadas y comprometidas en el cuido y protección infantil. Que las familias se impliquen depende a su vez de la institucionalidad, por lo que desde los servicios se tiene que hacer partícipes a las madres, los padres, familiares o personas cuidadoras, fomentado su participación activa. Los cambios se producen cuando todas las personas se sienten parte importante en el proceso, en el cual cada una aporta según sus habilidades, competencias y funciones. En este proceso de transformación no se debe olvidar que la familia es un recurso vivo que necesita sentirse acogida, tenida en cuenta y que forma parte de la educación de las niñas y los niños, aspectos necesarios para alcanzar una sociedad más justa e inclusiva (Calvo, Verdugo y Amor, 2016).

2. Valoración de la metodología propuesta para la ejecución de los encuentros educativos

Ante la pregunta si se plantea de forma clara la metodología para la ejecución de los encuentros educativos, se obtuvo que 2 personas de la UIVCD respondieron de acuerdo y 2 totalmente de acuerdo. Al respecto las consultadas manifiestan que el manual: "*de manera resumida indica la metodología para la ejecución de las actividades, me parece un material de consulta de rápida ubicación de cada tema" (PUIVCD3), "permite comprender la metodología de los encuentros establecidos en la guía, lo cual es fundamental para la persona facilitadora" (PUIVCD1).*

Las propuestas metodológicas proporcionan herramientas teórico-prácticas para el análisis de una situación particular, por lo cual son un componente fundamental que ayuda a determinar el cómo se realizará una acción y hacer operativo los conceptos y elementos del problema que se aborda. Ante este panorama es crucial que los procesos educativos en Promoción de la Salud se formulen con orientaciones metodológicas precisas, pues planteamientos sin claridad producen resultados poco confiables, socavando su valor (Azuero, 2019).

Las familias y comunidades son sistemas dinámicos en continua transformación y desarrollo. Por ello los equipos de salud, tienen un papel de acompañantes, dinamizadores y promotores de contextos de desarrollo, que surgen de la interacción, la comunicación y la reflexión mutua (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

De allí que en la guía formulada se detalló una metodología que pretende promover un diálogo de saberes, mediante el trabajo por encuentros en torno a temas centrales. Razón por la cual es primordial contar con orientaciones claras, pues esta propuesta parte de la creación conjunta del conocimiento en torno a concepciones y prácticas asociadas al desarrollo en la primera infancia. En coherencia con los principios de esta propuesta, se invita a que los equipos de profesionales promuevan la construcción de sus propias formas de abordar y desarrollar los encuentros en un marco dialógico y participativo (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

Bajo esta línea, y con la intención de aportar al trabajo de los equipos interdisciplinarios con los grupos familiares, se incluyó una caja de herramientas que de manera breve muestra los diversos materiales de apoyo que se sugiere sean empleados por las personas facilitadoras durante la ejecución de los encuentros educativos. Las cuatro profesionales de la UIVCD consultadas expresan que la caja de herramientas es útil para la planificación de los encuentros educativos.

Además, recomiendan cambios en la organización y estructura del cuadro que contiene dichos insumos, esto para mejorar su comprensión (PUIVCD1). De igual forma proponen agregar otras actividades para el trabajo con menores durante el desarrollo de los encuentros, sobre todo si asisten niñas o niños muy pequeños, por lo que apuntan a tener algunos "*juegos disponibles como legos, rompecabezas, u otros usados en los espacios multiusos, de manera que nos sea más diverso" (PUIVCD2).*

Los materiales educativos son instrumentos de apoyo que buscan ayudar a la comunicación de un tema de interés, intercambiando la información de una manera didáctica. Aspecto que demanda involucrar al personal implementador en la valoración, pues sino se corre el riesgo de comunicar mensajes erróneos y proponer acciones no pertinentes para un nuevo contexto. El tiempo y el esfuerzo dedicados al desarrollo de materiales educativos carecen de valor si las personas usuarias no pueden

entenderlo; por ello es imprescindible la valoración. Esto es aún más importante cuando está enfocado a que se realicen cambios significativos en el entorno familiar (Franco et al., 2018).

Cambios que buscan aportar a un proceso donde los grupos familiares sean más conscientes de su realidad y del entorno que les rodea a ellos y a las niñas y los niños. Y esto se produce a través de la reflexión de sus propias experiencias, vivencias y conocimientos, reorganizándolos y modificándolos ante los nuevos conocimientos o experiencias que se dan en el proceso educativo (Riquelme, 2012) con las personas facilitadoras.

3. Valoración de la planificación de los encuentros educativos

Durante la valoración de la guía metodológica se contó con la participación de 6 funcionarias de las 10 Oficinas Locales seleccionadas en el estudio, y que pertenecen a las tres Direcciones Regionales de CEN-CINAI tomadas en cuenta en la investigación. Formaron parte de este proceso 1 nutricionista, 2 psicólogas, 1 terapeuta de lenguaje y 2 docentes de preescolar. Aspecto que permitió contar con la perspectiva de distintas profesionales que integran los equipos interdisciplinarios. Estas participantes se centraron en analizar la planificación de los encuentros educativos.

Bajo esta línea, se consultó a dichas funcionarias si el objetivo general de la planificación de los encuentros educativos era claro, el cual hace alusión a: contribuir al fortalecimiento de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, mediante una herramienta de trabajo con encuentros educativos para uso de la persona funcionaria de las Oficinas Locales en su labor de abordaje con grupos familiares a nivel domiciliar, grupal y comunitario. Ante lo cual la mayoría estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo con esta pregunta. Asimismo, se profundizó en los objetivos específicos de cada encuentro en el hogar, grupal y comunitario, donde también se obtuvo que las 6 participantes estuvieron de acuerdo o totalmente de acuerdo en que estos elementos son claros y responden a los contenidos abarcados en cada uno de ellos.

Aquí es clave recordar que los ejes temáticos abarcados en los encuentros surgen de la revisión documental y consultas realizadas a los grupos familiares y funcionarias de las Oficinas Locales. Es importante contar con su respaldo u opinión pues son quienes deben implementar estos procesos educativos con las familias de las niñas y los niños.

Otra de las preguntas planteadas a las personas que laboran en las Oficinas Locales se orientó a identificar si la información expuesta en la planificación es adecuada y atinente a la población a la que se dirige, ítem en el cual 4 personas manifestaron estar de acuerdo y 2 totalmente de acuerdo.

La información, la comunicación y la educación deben cimentarse en estrategias sólidamente construidas, en las que es necesario diseñar y utilizar materiales educativos pertinentes para los distintos públicos objetivo. La validación de estos materiales evita comprensiones equivocadas o

insuficientes, que les restan eficacia a los mismos, por su escasa o nula pertinencia, cuando desconocen las características del contexto (Franco et al., 2018).

Con respecto a la consulta si la guía metodológica cuenta con recomendaciones para su aplicación, 3 personas declararon estar de acuerdo y 3 totalmente de acuerdo. Además, estas participantes consideran que el documento valorado dispone de las acciones y recursos materiales necesarios para el desarrollo de cada encuentro.

Por su parte, las seis profesionales manifestaron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con el ítem que indagaba si los contenidos de los encuentros en el hogar, grupales o comunitarios son útiles para promover entornos familiares saludables. Precisamente, las apropiaciones y transformaciones, solo se logran si las familias y las comunidades son protagonistas de los procesos. La Promoción de la Salud es un asunto de todos, donde el énfasis está en los sujetos conscientes y con capacidad de organización, acción y gestión. Por tanto, se debe privilegiar metodologías participativas y dialógicas con especial atención en propuestas como el Dialogo de Saberes (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

La Promoción de la Salud toma en cuenta los saberes diversos, las expectativas y costumbres de los actores sociales que forman parte de este proceso. Por ello se debe dotar a los agentes educativos y a la propia familia, de los conocimientos y habilidades necesarias para ser actores de la Promoción de la Salud, con la responsabilidad social que esto implica, ante el cuidado de la primera infancia (Sotolongo, Fernández y Madruga, 2019).

Sobre todo porque la visión de niña y niño promovida en la Convención Internacional de los Derechos del Niño ha generado una transformación en la forma como las sociedades se relacionan con las personas menores de 5 años, reconociéndoles como seres sociales, sujetos plenos de derecho y constructores activos de sus proyectos de vida, bajo el entendido que estas ciudadanas y estos ciudadanos tienen derecho a crecer y desarrollarse en ambientes familiares con óptimas condiciones que potencien sus capacidades y su bienestar (De Cero a Siempre, 2012a).

La familia y la comunidad son espacios de identidad, contextos de humanización y socialización a través de las relaciones e intercambios cotidianos. Como sistema social, la familia debe garantizar el cuidado y la sobrevivencia de sus integrantes y promover su seguridad y bienestar. Independientemente del tipo de conformación y características que tenga la familia, vista como el entorno esencial de cuidado y crianza de niñas y niños desde la gestación y hasta los 5 años, requiere estar preparada para asumir los diferentes roles que supone la crianza, ofreciendo condiciones cálidas y favorables para el desarrollo infantil (De Cero a Siempre, 2012a).

4. Valoración de la organización y estructura de la guía metodológica

Las personas profesionales de las Oficinas Locales requieren de materiales de apoyo que sean de fácil comprensión y permitan optimizar los recursos materiales que tienen a su disposición para el trabajo con grupos familiares y comunidades. De esta forma se plantearon preguntas orientadas a valorar la organización y estructura de las dos partes que componen la guía diseñada (manual para la persona facilitadora y planificación de los encuentros educativos), elementos que se muestran en la siguiente matriz.

Matriz 21. Valoración de la organización y estructura del manual para la persona facilitadora, según la cantidad de funcionarias de la UIVCD consultadas, 2021.

Ítems valorados	Respuestas por ítem				
	Totalmente en desacuerdo	**En desacuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**
El lenguaje empleado es de fácil comprensión.				2	2
El tamaño y tipo de letra seleccionada permite una adecuada lectura del manual.				3	1
Los colores utilizados le resultan atractivos y adecuados para el manual.			1	2	1
Las figuras e imágenes utilizadas le resultan atractivas y adecuadas para el manual.			1	2	1
La información contenida en el manual es suficiente para comprender la utilización de la guía metodológica.				1	3
Existen aspectos del manual que son ofensivos.	4				

Fuente: Elaboración propia**.**

Seguidamente se detallan las respuestas brindadas por las profesionales de las Oficinas Locales, quienes valoraron la estructura y organización de la planificación de los encuentros educativos.

Matriz 22. Valoración de la organización y estructura de la planificación de los encuentros educativos, según la cantidad de funcionarias de las Oficinas Locales consultadas, 2021.

Ítems valorados	Respuestas por ítem				
	Totalmente en desacuerdo	**En desacuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**
El lenguaje empleado es de fácil comprensión.				2	4
El tamaño y tipo de letra seleccionada permite una adecuada lectura de la planificación				3	3
Los colores utilizados le resultan atractivos y adecuados para la planificación.				3	3
Las figuras e imágenes utilizadas le resultan atractivas y adecuadas para la planificación.				3	3
La secuencia de los temas seleccionados es clara y ordenada.				3	3
Existen aspectos de la planificación que son ofensivos.	5	1			

Fuente: Elaboración propia**.**

Si bien, como se muestra en las dos matrices anteriores, la mayoría de las personas encuestadas están de acuerdo en que la organización y estructura de ambas partes de la guía permiten que su utilización y comprensión sea fácil, los elementos de forma fueron los aspectos que mayores

comentarios recibieron por el grupo de estudio, proponiendo modificaciones con el fin de hacer más amigable la lectura de dicho material.

Por ejemplo, se amplió el tamaño de algunas figuras y se atenuaron los colores de los instrumentos de monitoreo y evaluación, esto para optimizar el uso de recursos como tinta de impresora. Tal como se evidencia en uno de los comentarios indicados por una de las funcionarias consultadas quien menciona: *"para la guía de observación sugiero un formato sin tanto color de fondo (en este caso el verde). Aunque está muy bonito, se podría pensar en una opción que permita a las Oficinas Locales optimizar el uso de recursos como tinta de impresora. Sugiero atenuar el color de los instrumentos de evaluación porque además, el diseño de la hoja como tal, también tiene amarillo" (PUIVCD1).*

Ante la necesidad de impulsar cambios en el mejoramiento de la salud y desarrollo de la primera infancia, la Promoción de la Salud desde hace varios años ha buscado mejorar la efectividad de los mensajes en salud utilizando como herramienta fundamental la comunicación participativa. Esta herramienta sugiere que previo a la producción de materiales que apoyen estrategias, programas o campañas educativas, éstos deben ser sometidos a un proceso de valoración que demuestre que facilitan el proceso enseñanza-aprendizaje y propician una comunicación horizontal entre el personal y la población (Salazar, Shamah, Escalante y Jiménez, 2012).

Por tanto, se efectuaron la mayoría de los cambios sugeridos en cuanto a la forma y organización, debido a que se espera que los materiales educativos sean insumos de apoyo para los equipos interdisciplinarios, y que contengan implementos didácticos en la comunicación de un tema de interés (Franco et al., 2018). Debido a la carga de trabajo, las personas profesionales de las Oficinas Locales requieren de una herramienta que apoye su trabajo en conjunto con los grupos familiares, que les permita emplear los recursos que tienen a su alcance, y que por ende se convierta en un material que realmente utilicen.

El fortalecimiento de las familias y comunidades en torno al desarrollo integral, implica revisar y reflexionar sobre este, entendido como un proceso, no lineal, con avances y retrocesos, donde se reconoce la trayectoria y los momentos de transición como oportunidades de acompañamiento y de la actuación de cuidadoras(es), familias y profesionales de apoyo (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b). Por ello, el producto generado en la presente investigación busca aportar al intercambio de conocimientos, reconstrucción de significados y prácticas vinculadas con el desarrollo en la primera infancia.

5. Valoración de las técnicas e instrumentos de evaluación y monitoreo de la puesta en práctica de la guía metodológica

Para dejar evidencia de los aprendizajes potenciados y resultados obtenidos producto de la puesta en práctica de la guía metodológica se diseñaron técnicas e instrumentos de evaluación y monitoreo, que también fueron sometidos a una valoración por parte de las funcionarias de la UIVCD y de las Oficinas Locales. Ante la pregunta si las técnicas e instrumentos de evaluación propuestas son útiles se obtuvo que 3 de las consultadas en la UIVCD estuvieron de acuerdo y 1 totalmente de acuerdo.

En cuanto a las trabajadoras de las Oficinas Locales, 3 están de acuerdo y 3 totalmente de acuerdo en que los instrumentos elaborados son idóneos para valorar los aprendizajes y ejecución de la guía metodológica.

Como se ha venido observando las valoraciones de las personas profesionales son favorables respecto a los contenidos de la guía (manual para la persona facilitadora y planificación de los encuentros educativos), así como muy positivas sobre los mecanismos propuestos de evaluación y monitoreo. Estas apreciaciones son necesarias, dado que en los procesos de valoración se busca determinar si las personas facilitadoras se identifican con el material educativo, pues de lo contrario se dificultaría su puesta en práctica.

Entre las observaciones suministradas por las profesionales consultadas, se resalta que para el caso de los instrumentos de evaluación de los encuentros en el hogar se recomendó hacer una pregunta relacionada con el tema desarrollado y con lo aprendido en la sesión, pues su fin es *"valorar aprendizajes del encuentro, pero hay algunas preguntas que indagan prácticas" (PUIVCD2).*

Por ejemplo, una de las encuestadas menciona que: *"se puede hacer una pregunta relacionada con el tema desarrollado y con lo que aprendió, porque también posiblemente respondan que sí como reacción de aceptación social ante la consulta y la persona funcionaria puede estar observando que no lo hace. Y si responden que no, no significa que no lo aprendió en la sesión, sino que lo ha utilizado hasta ese momento. Desde mi óptica puede ser un instrumento para que lo llene la persona funcionaria, pregunte a la familia el aprendizaje y si le gustó pero que anote lo que observó como insumo para hacer compromisos con la familia (PUIVCD2).*

Complementando esta opinión, otra de las profesionales destaca que *"como sugerencia en la parte de los instrumentos de evaluación que ustedes recomiendan para encuentros en el hogar y encuentros grupales, valorar si se llena solo un instrumento por grupo familiar, ya que indica que es uno por persona mayor de edad, se puede generar gran cantidad de instrumentos*" *(PUIVCD3).*

En vista de estos aportes se decidió que los instrumentos de evaluación de los encuentros en el hogar y grupales, tendrían una Escala de Likert y sí serían aplicados a cada persona integrante del grupo familiar. Esto dado que es importante tomar en cuenta su opinión e identificar los aprendizajes obtenidos durante el desarrollo de las sesiones. Además, se incluyó un instrumento con preguntas para que las personas profesionales puedan valorar el encuentro educativo realizado y anotar lo que observan como recurso para ser visto en otros espacios de abordaje con el grupo familiar.

Otra de las funcionarias de la UICVD propuso *"valorar el uso de las caritas en los compromisos, me parece que aunque el propósito es evaluar y buscar cambios, sugiero eliminarlas para que vaya acorde con el "diálogo entre saberes", para reflexionar, consultar, comprometerse y respetar los tiempos y condiciones de cada grupo familiar. Lo demás sí es una consulta respecto al compromiso, razones de avance o dificultad que hay que indagar como mirada reflexiva para definir cómo se acompaña a la familia" (PUIVCD2).* Por lo cual se procedió a eliminar el uso de las figuras (caritas) en el instrumento de compromisos utilizado en una de las etapas de la metodología planteada para la ejecución de los encuentros educativos.

La evaluación en Promoción de la Salud es un campo teórico-práctico con desarrollos incipientes que está en permanente construcción (Valencia, Hincapié, Gómez y Molano, 2019). Por esta razón, fue esencial valorar la utilidad de los instrumentos de monitoreo y evaluación, pues con la implementación de los encuentros educativos se busca potenciar capacidades de los grupos familiares a favor del desarrollo integral de la niñez, en un marco dialógico y participativo.

Por lo que los recursos evaluativos no deben ser recursos sancionatorios sino permitir la valoración de los alcances de las acciones en Promoción de la Salud. Siempre desde un enfoque de derechos, cuidando de no caer en miradas intervencionistas que son punto de crítica, o irrupción en la vida privada de las familias (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015b).

6. Valoración de la utilidad de la guía metodológica

Al consultar al personal de la UIVCD sí consideran útil el manual para la persona facilitadora, se lograron 4 respuestas afirmativas. Una de las funcionarias justifica su opinión al expresar que esta parte *"presenta de manera clara los elementos teóricos y metodológicos necesarios para la puesta en práctica de la guía, considero que se cumple con las orientaciones para la construcción de relaciones horizontales y democráticas, así como las interacciones de respeto con los grupos familiares y las comunidades" (PUIVCD3).*

Otra persona consultada añade que dicho documento *"se constituye en un insumo para el profesional de equipos interdisciplinarios en el trabajo operativo en la atención de la población infantil" (PUIVCD4).*

Por su parte, las 6 profesionales de las Oficinas Locales consideran útil la guía metodológica, entre las razones que expresan para justificar esta respuesta se destacan las siguientes:

"Especifica claramente los pasos a seguir" (PEOL1).

"Contribuye con las familias en la educación y crianza de los niños y niñas es de gran utilidad, a su vez se fortalece el grupo familiar como tal" (PEOL2).

"Con la guía se puede proveer ayuda a las familias para que su entorno familiar mejore" (PEOL3).

"Es muy necesaria, ya que contempla varias expertises donde se considera la parte educativa, familiar, salud. Está muy completa y de la mano con la realidad de país" (PEOL4).

"Es útil para trabajar entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, cada vez que tenemos encuentros con estas" (PEOL5).

"Los insumos ayudan a tener una mejor visión y un mejor panorama" (PEOL6).

De igual forma, ante la interrogante si utilizaría la guía, las seis funcionarias respondieron de manera afirmativa. Asimismo, una de las participantes añade que el documento "*está muy claro en cuanto a sus contenidos y materiales de apoyo" (PEOL2).* Otra de las profesionales resalta que *"estos documentos son importantes siempre y cuando faciliten el trabajo que realizamos en los niveles operativos, ya que la carga laboral que se lleva es mucha, considero que si es para orientar y guiar en los distintos procesos con familias si es de mucha utilidad" (PEOL5).*

Reflexionar sobre la utilidad de los recursos elaborados ayuda a adecuarlos y adaptarlos cuando fuere necesario, y a reducir el uso y la aplicación de materiales que no logran un efecto educativo. Suponer que los materiales son percibidos y usados tal y como lo pensaron sus creadores es un error. Las personas ven, oyen e interpretan lo que les comunica el material y lo usan según su experiencia personal, nivel educativo y características socioculturales. Esto hace indispensable realizar un proceso de valoración del material educativo a reproducir, con el fin de aproximar dichas percepciones al uso que desea dársele (Franco et al., 2018).

La valoración de materiales educativos de cualquier tipo se convierte en una herramienta para la comprensión de los temas tratados y su respectiva corrección. Permite analizar los diferentes puntos de vista, opiniones o perspectivas acerca del material, obteniendo un estudio sociocultural e histórico de quien lo utiliza y el cumplimiento de los objetivos propuestos (Franco et al., 2018).

Cabe destacar que la interdisciplinariedad es una puesta en común, una forma de conocimiento aplicado que se produce en la intersección de los saberes (Vizcaíno y Otero, 2008).

Permite superar la visión atomizada del conocimiento y es necesaria para la atención de la población menor de edad, pues la realidad se concibe como una sola y no como un espacio fragmentado (Rodríguez, Carranza, Bulgarelli, Ulate y Camacho, 2020).

En ese sentido, se consideró oportuno incluir a las funcionarias de las Oficinas Locales en este proceso de valoración, pues para la puesta en práctica de la guía es significativo sacar provecho de la experiencia y los conocimientos que tienen las distintas profesionales que integran los equipos interdisciplinarios. El aporte de cada disciplina enriquece el proceso de aprendizaje de los grupos familiares y les ayuda a contar con una visión más integral de su propio contexto y vivencias (Rodríguez et al., 2020), y a su vez le permite a las personas profesionales generar un pensamiento flexible, sensibilidad hacia los demás y a aprender a moverse en la diversidad (Carvajal, 2010).

Por tanto, el propósito de la valoración fue lograr que la guía metodológica sea adecuada desde el punto de vista de quienes la deben implementar, material que debe facilitar el proceso de enseñanza aprendizaje en Promoción de la Salud infantil, propiciar una comunicación horizontal entre el personal y los grupos familiares, y asegurar mejores niveles de entendimiento e identificación con los mensajes. Lo descrito es clave pues se deben generar insumos que sean acordes con las capacidades institucionales, recursos materiales y humanos disponibles, y que faciliten el proceso de análisis de la información abordada por las personas facilitadoras de la guía.

VI. Conclusiones y Recomendaciones

A. Conclusiones

A partir del proceso investigativo realizado se analizó los resultados obtenidos, lo cual permitió establecer una serie de conclusiones que se presentan a continuación:

1. Conclusiones objetivo específico 1: Revisión documental.

La revisión documental efectuada demuestra la diversidad de líneas temáticas que desde la Promoción de la Salud pueden ser abordadas para fortalecer los entornos familiares saludables. Sobre todo porque el desarrollo en la primera infancia se ve permeado por diversas áreas: motora, cognoscitiva, lenguaje, socioafectiva y hábitos de salud, que deben potenciarse para ser garante del máximo bienestar de las niñas y los niños. Desde la revisión documental elaborada, algunas experiencias educativas en Promoción de la Salud apuestan por la inclusión de metodologías de aprendizaje que rompen con la pedagogía tradicional, pues apelan a la conciencia crítica de la comunidad, la cual refiere a la reflexión de las causas estructurales de la mala salud.

Entre las experiencias analizadas se caracteriza el espacio local como el lugar de acceso a redes de apoyo para las familias. La comunidad se constituye como un espacio que provee factores protectores a las niñas y los niños.

Las fuentes consultadas en la revisión documental detallan que el aporte de los materiales educativos en salud depende de los objetivos de aprendizaje establecidos durante su formulación. Su uso debe favorecer una reflexión crítica y dialógica del contenido generado. Por tanto, el acento debe estar puesto en generar instancias de educación comunitaria y empoderamiento en materia de derechos que favorezcan el desarrollo de las capacidades y las potencialidades (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010) de las niñas, los niños, sus familias y la comunidad.

2. Conclusiones objetivo específico 2: Caracterización de las acciones de promoción del desarrollo infantil que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales.

En cuanto a las acciones de promoción del desarrollo infantil llevadas a cabo por las funcionarias de las Oficinas Locales seleccionadas, se resalta que estas realizan esfuerzos para materializar la atención interdisciplinaria de las niñas y los niños en condición de malnutrición, y de sus grupos familiares. No obstante, cuentan con áreas de acción que pueden ser fortalecidas desde la Promoción de la Salud, la cual aporta en la gestión de procesos en salud, concertación de actores y planteamiento de estrategias desde lo local y con apoyo de las personas beneficiarias. La Promoción de la Salud contribuye al abordaje de los factores determinantes de la salud y a la comprensión de la realidad social, lo que enriquece los procesos educativos en salud y aporta a la reducción de las inequidades en salud.

La Promoción de la Salud busca la autonomía y el empoderamiento de las poblaciones. Bajo este marco, las personas funcionarias de las Oficinas Locales pueden formular espacios educativos con grupos familiares y comunidades, donde se priorice el razonamiento crítico para comprender la explicación de los fenómenos que afectan el desarrollo en la primera infancia.

Los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales pueden recurrir a las líneas de acción de la Promoción de la Salud, las cuales apelan a la formulación de políticas saludables y a la creación de entornos de apoyo ante la complejidad e interrelación de determinantes que inciden en el desarrollo infantil.

Los servicios de Promoción de la Salud buscan cambios en los sistemas sociales con el fin de que se respeten las necesidades interculturales, mejorar la calidad de vida, reducir las inequidades que afectan a la población infantil, y favorecer la participación comunitaria en la priorización, ejecución y evaluación de las acciones que se diseñen. La Promoción de la Salud coadyuva a potenciar las competencias necesarias para que los grupos familiares ejerzan su rol protagónico en la formación de ambientes que sean favorables al bienestar de las niñas y los niños, en el marco de un enfoque de derecho.

En materia de entornos familiares saludables, las profesionales consultadas los reconocen como escenarios propicios para el desarrollo infantil, donde los factores protectores que se pueden trabajar para su establecimiento y que fueron citados con más frecuencia por las funcionarias participantes son: la alimentación saludable, el juego, la estimulación temprana, la resolución de conflictos y toma de decisiones. Sin embargo, no debe dejarse de lado el abordaje de las áreas emocional y socio afectiva dentro de esos ambientes favorables para el desarrollo infantil.

La protección de las áreas del desarrollo propio de cada niña o niño no debería desvincularse o fragmentarse del enfoque en los entornos que los permean. La premisa que pregona que todo aquello que se haga en los primeros años de vida repercute en el futuro, exige a su vez la universalización de los servicios, innovación y fortalecimiento en las políticas públicas en primera infancia, así como discutir y actuar sobre las cargas estructurales, culturales, familiares y sociales que determinan o perjudican el bienestar de este grupo de la población.

La construcción de los entornos familiares saludables demanda enriquecer el intercambio de saberes entre grupos familiares en materia de promoción del desarrollo en la primera infancia. Aquí lo clave es comprender a las familias y comunidades como sujetos en igualdad de condiciones que los equipos interdisciplinarios.

A partir del trabajo realizado con las funcionarias de las Oficinas Locales, se constituye a la visita domiciliar como una estrategia que puede ser empleada para promover un crecimiento y desarrollo infantil saludable en el contexto de vida de las niñas y los niños. Esta estrategia ayuda a la entrega de servicios de salud a poblaciones que enfrentan factores de riesgo social como pobreza, violencia, otros. La visita domiciliar se basa en la construcción de una relación de apoyo entre los equipos interdisciplinarios y los grupos familiares o personas cuidadoras, por lo cual puede complementar los abordajes en primera infancia que se ejecutan desde los CEN-CINAI.

Asimismo, considerando que el objetivo de la visita domiciliar es favorecer la creación de ambientes seguros para la persona menor, con los resultados de este proyecto de investigación se resalta el papel de: la vigilancia del desarrollo infantil, de los procesos educativos a familias, promover habilidades de crianza, del modelaje en estimulación temprana, mejorar la salud mental y física de las niñas y los niños, y del uso de servicios comunitarios; acciones que pueden abordarse desde el trabajo en el hogar. La visita domiciliar es una oportunidad para ayudar a las familias a comprender cómo sus experiencias o dinámicas de vida determinan su accionar con la población infantil.

3. **Conclusiones objetivo específico 3: Opiniones de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución.**

Desde los establecimientos CEN-CINAI se abren espacios de acompañamiento a las familias en el proceso de crecimiento, desarrollo, crianza y socialización de las niñas y los niños. A raíz de las entrevistas aplicadas a personas integrantes de los grupos familiares se identifica cómo estas muestran grados de satisfacción favorables con los servicios, y a su vez sugieren a la institución el abordaje de otras líneas temáticas como el desarrollo de habilidades para la vida, interacciones significativas, aspectos vinculados al neurodesarrollo infantil y al área socio-afectiva.

Los servicios de cuido y desarrollo infantil deben apostar por la calidad, más allá de aumentar su cobertura. Se deben generar ofertas que garanticen la obtención de los derechos de la niñez, y que permitan construir interacciones confiables, ambientes libres de violencia y satisfacer las necesidades afectivas de las niñas y los niños.

Durante la primera infancia, las familias requieren de procesos formativos que les permitan compartir sus experiencias y reflexionar sobre sus dinámicas con las niñas y los niños, y les motiven a adoptar nuevas prácticas de protección que favorezca la creación de ambientes seguros y participativos.

Se debe contar con sistemas de respuesta institucionales que velen porque todas las niñas y todos los niños accedan a los factores básicos para un desarrollo saludable, considerando que la primera infancia es el periodo más importante de todo el ciclo vital, y que el entorno, contar con una estimulación y protección adecuada determinan su bienestar.

Lo anterior refleja la importancia de fortalecer también el bienestar integral de las madres, los padres, familiares o las personas cuidadoras, pues esto hace que las niñas y los niños reciban la atención y el cuido adecuado, y crezcan y se desarrollen en un ambiente receptivo y confiable. Pues el apoyo de la madre, el padre o familia en general ejerce una influencia clave hacia la valoración de las capacidades de las y los menores.

4. **Conclusiones objetivo específico 4: Establecimiento de los componentes de la guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.**

La creación de los entornos familiares saludables desde el enfoque en Promoción de la Salud, busca potenciar las capacidades y el desarrollo humano, lo cual implica la participación de las personas como sujetos activos y de derechos. Desde una visión positiva busca el análisis de los factores protectores y guiar a las poblaciones en la trasformación de la realidad social en la cual están inmersas. Forma parte de un paradigma de la salud, que aspira a trascender el modelo biomédico para

generar propuestas más integradoras, centradas en las personas, de modo que propicie en los grupos familiares la responsabilidad personal y compartida de la salud y desarrollo infantil.

La Promoción de la Salud en la primera infancia como enfoque se basa en la concepción de salud como un proceso social, resultante de las condiciones e interacciones de las personas con su medio local, por lo cual persigue vincular a la población con su entorno. Desde esta perspectiva, se considera que la preservación, mantenimiento y mejora de la salud requiere además del empoderamiento social y del despliegue de esfuerzos intersectoriales (UCR y UNICEF, 2015).

El trabajo investigativo efectuado permitió construir una herramienta educativa de trabajo que puede ser utilizada por todas las personas profesionales de las Oficinas Locales en su labor de abordaje de los grupos familiares en el hogar, a nivel grupal y comunitario. Pero que a la vez puede ser enriquecida con los diversos saberes de las disciplinas que conforman los equipos de trabajo, ofreciendo una reflexión de los entornos familiares saludables y promoción del desarrollo infantil desde distintos ángulos. Por tanto, con el diseño de la guía metodológica se abordó un vacío institucional, pues desde los CEN-CINAI no se contaba materiales educativos con enfoque en Promoción de la Salud y con contenidos versátiles que pueden ser facilitados por diversas disciplinas.

La guía metodológica diseñada no tiene un enfoque clínico o terapéutico, sino que incentiva un diálogo de saberes entre la población beneficiaria y las personas facilitadoras, y que aspira al reconocimiento por parte de los grupos familiares de la importancia de los establecimientos CEN-CINAI, del uso de las fuentes de apoyo y de su papel en la promoción del desarrollo en la primera infancia.

Se destaca la relevancia de establecer principios orientadores para la propuesta metodológica, pues permiten la construcción de relaciones horizontales y democráticas por parte de los equipos interdisciplinarios, estos principios implican armonizar lazos de respeto con los grupos familiares y las comunidades, y a su vez considerar los intereses de la niñez.

5. Conclusiones objetivo específico 5: Valoración del contenido y forma de la guía metodológica diseñada.

La articulación de los diversos ejes temáticos contemplados en la guía metodológica respalda el hecho de que la salud individual y comunitaria es una expresión simultánea de todas las aristas que la conforman, esto en el entendido que la salud es un proceso dinámico que se ve permeado por una serie de determinantes ambientales, emocionales, sociales, políticos, económicos, biológicos y culturales. De manera que al satisfacer una necesidad específica se tiene incidencia en otras dimensiones particulares o colectivas que deben ser analizadas en los abordajes desde Promoción de

la Salud, con el fin de conocer el impacto o beneficio en áreas que directamente no se contemplaron inicialmente.

Por tanto, el proceso de valoración de la guía diseñada fue primordial para determinar si las personas funcionarias de la UIVCD y Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI se identifican y consideran pertinente su uso. Para evitar comunicar mensajes erróneos se debe comprobar, por ejemplo mediante pilotajes o procesos de evaluación, si el material educativo es útil para el propósito que fue elaborado, cumple con las expectativas y si sus objetivos son de fácil comprensión. Razón por la cual, durante la valoración de la guía metodológica fue clave el aporte de las profesionales mencionadas, pues son quienes deben hacer operativas estas herramientas de apoyo, y conocen el contexto donde prestan los servicios de desarrollo infantil y los recursos que disponen para el trabajo con las comunidades, las niñas, los niños y sus grupos familiares.

B. Recomendaciones

A partir del proceso investigativo realizado se analizó los resultados obtenidos, lo cual permitió establecer una serie de recomendaciones que se presentan a continuación:

1. Recomendaciones objetivo específico 1: Revisión documental.

Se deben plantear estrategias de promoción del desarrollo infantil que humanicen la relación entre profesional y la población beneficiaria, que sean acordes con las capacidades institucionales, y que no pretendan juzgar o instituir formas de pensar sino que promuevan un diálogo y reflexión de las realidades particulares de la niña o el niño.

La Promoción de la Salud aspira a la caracterización y el análisis de necesidades en salud en la primera infancia y la búsqueda de soluciones según el contexto sociocultural. El uso de materiales educativos es una herramienta para involucrar a las familias en esa gestión. Para que estos materiales sean eficaces deben responder a objetivos de aprendizaje formulados.

Se deben generar procesos de evaluación de las acciones educativas en Promoción de la Salud, donde las organizaciones no lo visualicen como un proceso punitivo sino como una oportunidad para identificar puntos de mejora o fortalezas de las experiencias. Proceso que debe involucrar a los diferentes actores participantes, y puede hacer uso de diversos medios que faciliten de manera práctica la recopilación de la información que realmente se quiere medir o valorar.

2. Recomendaciones objetivo específico 2: Caracterización de las acciones de promoción del desarrollo infantil que realiza el equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales.

Desde la Dirección Nacional de CEN-CINAI se debe fortalecer la estrategia maestra de la Promoción de la Salud en torno al eje de la infancia, pues esta invita a reforzar el empoderamiento

comunitario; movilización que intenta romper el individualismo característico de las sociedades actuales (UCR y UNICEF, 2015). Por ello, es oportuno potenciar los recursos educativos que a nivel técnico se han creado desde el programa CEN-CINAI, para guiar el trabajo de los equipos interdisciplinarios con las personas beneficiarias de los servicios.

Existen grandes esfuerzos por parte de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI en materia de promoción del desarrollo infantil desde un enfoque de Promoción de la Salud, pues se practica el seguimiento a familias con factores de riesgo social, y la puesta en marcha de sesiones educativas y visitas domiciliarias. No obstante, se debe sacar provecho de estos marcos estratégicos, para darle sostenibilidad y ampliar la cobertura de los servicios de la institución y generar procesos de empoderamiento y transformación de las realidades en las que viven inmersas las familias.

Esto implica gestionar el talento humano, mediante la formación constante no solo en el campo de la salud pública y Promoción de la Salud infantil, sino en las aristas que circundan el desarrollo humano. Además, se sugiere fortalecer sus competencias desde el saber ser, hacer y conocer en gestión de procesos, liderazgo y trabajo interdisciplinar, y disminuir la carga administrativa que en ocasiones puede limitar sus esfuerzos en el trabajo con las familias.

Para estos procesos de capacitación se puede recurrir a los saberes de las propias personas profesionales que integran los equipos interdisciplinarios, quienes desde su expertise pueden generar un intercambio de experiencias. Este fortalecimiento de las personas profesionales no solo genera motivación y satisfacción personal, sino mejoras en el alcance de los objetivos vinculados con la promoción de entornos familiares saludables.

3. Recomendaciones objetivo específico 3: Opiniones de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre el abordaje de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, que se brinda desde la institución.

En el trabajo con grupos familiares se debe procurar siempre el interés superior de la niña o el niño. Además, las personas profesionales no deben asumir actitudes directivas y de experto, sino construir relaciones horizontales donde se validen tanto el saber popular como el científico. El trabajo con personas adultas sugiere trabajar sobre sus propias experiencias, que permitan de-construir ideas preestablecidas y faciliten la reflexión sobre el cómo y el para qué de las acciones formativas que llevan a cabo con las niñas o los niños.

Más allá de un enfoque centrado en la modificación de comportamientos resulta necesario partir de la comprensión del desarrollo infantil bajo una visión humanista y desde la complejidad, donde prime el respeto a los intereses y a la expresión de la creatividad de la niñez. Es importante

que el rol de las familias y de la institucionalidad se centre en la reflexión sobre las condiciones en las que ocurre el desarrollo. Aspecto que implica vislumbrar que la creación de entornos saludables depende del tejido interdependiente donde interactúan diversos sistemas, por ello las acciones deben orientarse hacia la estimulación de las competencias de las familias, y partir desde sus saberes y experiencias cotidianas.

4. **Recomendaciones objetivo específico 4: Establecimiento de los componentes de la guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.**

Se considera relevante que los establecimientos CEN-CINAI implementen estrategias de difusión de las actividades en las comunidades; combinando las tecnologías de la información y las herramientas tradicionales. Lo anterior con el propósito de facilitar a la población meta los valiosos esfuerzos que realiza la institución hacia la promoción del bienestar infantil y familiar.

La visita domiciliar es una estrategia que debe aprovecharse, es una oportunidad para estimular prácticas favorables para el desarrollo infantil y es un espacio para socializar los aprendizajes con las demás personas integrantes del grupo familiar. Este trabajo en el hogar debe hacerse respetando la autonomía de las personas y sin miradas intervencionistas.

Las actividades comunitarias son recursos que la institución puede ejecutar con mayor regularidad para hacer operativos sus planes y programas, pues cualquier acción que se da en el contexto de una realidad social, tiene consecuencias en el ambiente familiar, y viceversa. El contexto local es un espacio relacional donde se desenvuelve la niña o el niño, que le puede garantizar su derecho a participar y contribuir a la configuración de su identidad.

5. **Recomendaciones objetivo específico 5: Valoración del contenido y forma de la guía metodológica diseñada.**

Para impulsar la continuidad y calidad de las acciones en Promoción de la Salud, se sugiere a la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI considerar la elaboración de propuestas metodológicas donde se expongan otras de las temáticas de interés planteadas en la presente investigación, para futuras estrategias de abordaje. A partir de la experiencia de diseñar la guía metodológica, se denota la importancia de sustentar las propuestas en Promoción de la Salud bajo el marco de las políticas públicas, normativas o procedimientos institucionales. Esto permite concertar respaldos de instancias con poder de decisión, y brindar así sostenibilidad a lo realizado.

Un elemento que debe contemplarse a la hora de medir los alcances de las propuestas educativas en salud es la construcción de un plan de monitoreo y evaluación, en el cual es preciso que el equipo de trabajo participe activamente y lo asuma como una responsabilidad, no solo en lo que respecta a su elaboración sino en los ajustes que se derivan de su puesta en marcha. Siempre se debe

adoptar una visión flexible, pues durante la ejecución de las acciones en Promoción de la Salud surgen diversos emergentes ante los cuales se debe tener la capacidad de responder.

6. Recomendaciones a la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Para futuras investigaciones vinculadas con el objeto de estudio se recomienda tomar en cuenta a profesionales que laboran en otras de las Direcciones Regionales con las que cuenta la institución, o que trabajan propiamente en los establecimientos CEN o CINAI, con la finalidad de complementar la evidencia científica obtenida.

Si bien durante la construcción de la guía metodológica se tomó en cuenta a una muestra de grupos familiares para la definición de las líneas temáticas y formas de abordaje, se sugiere realizar una prueba de aplicación previo a su reproducción y realizar ajustes si fuera requerido.

7. Recomendaciones a la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

Por último, se recomienda a la Escuela de Salud Pública favorecer espacios de práctica y alianzas con organizaciones que atienden a la primera infancia, donde se explore la posibilidad de crear proyectos o propuestas metodológicas acordes con intereses institucionales o áreas de trabajo prioritarias. Además, se sugiere profundizar dentro de su marco curricular sobre el aporte de la Promoción de la Salud en el desarrollo humano infantil.

VII. Alcances y limitaciones

Tal como se ha indicado, el proyecto de graduación tenía como alcance contribuir al fortalecimiento de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, mediante una herramienta de trabajo con encuentros educativos para uso de la persona funcionaria de las Oficinas Locales, en su labor de abordaje con grupos familiares a nivel domiciliar, grupal y comunitario. Herramienta que puede ser utilizada por cualquiera de las personas profesionales que integran los equipos interdisciplinarios, pues proporciona los elementos teóricos y prácticos necesarios para su implementación.

Otro de los alcances se relaciona con el hecho de haber considerado las percepciones de una muestra de grupos familiares sobre el abordaje en promoción del desarrollo infantil que se ejecuta desde los CEN-CNAI. Quienes con sus opiniones también cooperaron con el establecimiento de los ejes temáticos abarcados en la guía metodológica diseñada.

Un aspecto que facilitó el alcance de la investigación fue el interés y apoyo institucional para su realización. Específicamente, la jefatura y personal de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil (UIVCD) de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, y las personas

funcionarias de las Oficinas Locales fueron claves, pues con sus aportes y valoración ayudaron en la elaboración de la guía metodológica. Lo anterior, a su vez permitió articular el proceso investigativo y la construcción de un producto que aportara a las líneas de trabajo en Promoción de la Salud de la institución.

Precisamente, se resalta como alcance de la investigación la satisfacción a la demanda institucional, al construir una guía metodológica que se compone de dos partes: una teórica que detalla el uso de este documento y una de aplicación que explica el desarrollo de los encuentros educativos. Los cuales parten de un enfoque en Promoción de la Salud, desde un abordaje interdisciplinario y tienen el propósito de promover entornos familiares saludables. Desde el producto generado se busca destacar el papel que tiene el grupo familiar y la comunidad, en la facilitación de oportunidades de aprendizaje y creación de vínculos afectivos seguros durante la primera infancia, componentes necesarios para el desarrollo humano.

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron limitaciones que requirieron la previsión para su abordaje. Una de ellas se vinculó con los tiempos de respuesta de las personas participantes del estudio en la aplicación de los instrumentos de recolección de la información. Ante este panorama, el equipo investigador envió correos de recordatorio sobre la colaboración voluntaria en el llenado de los instrumentos de recolección de información, gestión que permitió mejorar la participación de las funcionarias.

Por último, una limitación que emergió durante el desarrollo del estudio fue la pandemia por COVID-19. Aspecto que requirió de la modificación de elementos metodológicos, principalmente se efectuaron cambios en las técnicas o instrumentos de recolección de la información dirigidos a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales y a las funcionarias de la UIVCD de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. Esto debido a que inicialmente se definió aplicar una guía de entrevista semiestructurada con las personas funcionarias de las Oficinas Locales, la cual se modificó por una guía de cuestionario con preguntas abiertas y cerradas que se envió vía Formularios de Google. Además, el taller investigativo dirigido a las profesionales de la UIVCD se desarrolló de manera virtual y no presencial como se había establecido. Lo señalado se efectuó con el objetivo de cumplir con los plazos previstos y protocolos sanitarios determinados para manejar la situación generada.

VIII. Referencias

Acuña, C., Marin, N., Mendoza, A., Emmerick, I., Luiza, V. y Azeredo, T. (2014). Determinantes sociales de la exclusión a los servicios de salud y a medicamentos en tres países de América Central. *Revista Panamericana de Salud Pública, 35*(2), 128–135. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/rpsp/2014.v35n2/128-135/#ModalArticles

Águila, C. (2017). Obesidad en el niño: Factores de riesgo y estrategias para su prevención en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 34*(1). Recuperado de https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n1/113-118/

Álvarez, M. (2013). La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. *Correo Científico Médico, 17*(1), 79-82. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013&lng=es&tlng=es.

Álvarez, M y Valverde, R. (2015). *Propuesta de un manual operativo para la evaluación del estado nutricional con medidas antropométricas alternativas en infantes dentro de un programa de atención integral infantil nacional, 2015* (Tesis para optar por el grado de licenciatura). Universidad de Ciencias Médicas. San José, Costa Rica.

Alzás, T., Casa, L., Luengo, R., Torres, J. y Verissimo, S. (2016). Revisión metodológica de la triangulación como estrategia de investigación. *Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales, 3*, 639-648. Recuperado de https://proceedings.ciaiq.org › index.php › ciaiq2016 › article › download

Alzate, D. (2009). Propuesta de trabajo para la prevención del maltrato y el abuso sexual infantil. *Cultura del Cuidado Enfermería, 6*(2), 46-56. Recuperado de https://dialnet .unirioja.es/servlet/articulo? codigo=4021743

Amar, J., Palacio, J., Maradiaga, C., Abello, R., De los Reyes, C., De Castro, A.,…Ramos, J. (2018). *INFANTIA. Prácticas de cuidado en la primera infancia.* Editorial Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/318378664_Infantia_practicas_de_cuidado_en_la_primera_infancia/link/5acf649ba6fdcc8784102824/download

Amorós, P., Fuentes, N., Mateos, A., Pastor, C., Rodrigo, M., Byrne, S.,…Guerra, M. (2014). *Aprender juntos, crecer en familia Mostramos afecto en la familia.* Obra Social "la Caxia". Recuperado de https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/198839/mostramos_afecto_en_la_familia_es.pdf/b398be5e-f204-4969-9da5- f556a3e9eb21

Aparecida, L. y Chiesa, A. (2010). A percepção das famílias sobre a cartilha "toda hora é hora de cuidar". *O Mundo da Saúde, 34*(1), 36-42. Recuperado de http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/04_original_Percepcao.pdf

Araujo, M. (2016). *El desarrollo infantil, ¿una cuestión de adultos*?. Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/adultos/

Arce, A. y Claramunt, M. (2009). *Educación para la Salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense. Guía para docentes y personal de salud.* Ministerio de Educación de Costa Rica. Recuperado de http://www.bvs.sa.cr/saludmental/mep.pdf

Arias, J., Corrales, J., Jackson, M., Granados, M. y Montero, M. (2019). *Diseño de una estrategia de Promoción de la Salud para el abordaje de la obesidad en mujeres de 25 a 45 años de los cantones de Alajuelita y Escazú: un análisis desde los determinantes estructurales e intermedios del modelo de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud* (Seminario de graduación para optar por licenciatura). Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Arias, J. y Morales, V. (2017). *Prácticas Educativas de la docente que facilitan el desarrollo psicosocial de los niños del grado Jardín del Instituto San Carlos* (Tesis para optar por grado de licenciatura). Corporación Universitaria Lasallista. Antioquia, Colombia. Recuperado de http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/2068/1/Practicas_Educativas_facilitan_desarrollo_psicosocial_ninos.pdf

Arribas, E. (2018). *Papá, mamá, su salud mental importa.* Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/papa-mama-su-salud-mental-importa/

Arriagada, I. (2006). *Gestión y financiamiento de las políticas que afectan a las familias. Diez propuestas para mejorar la institucionalidad pública y las políticas hacia las familias en América Latina (Versión Preliminar).* Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de https://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2006/1016/Paper_IrmaArriagada.pdf

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1998). *Ley N° 7739 Código de la Niñez y Adolescencia.* Recuperado de http://196.40.56.11/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1=NRA&nValor1=1&nValor2=43077&nValor3=86843&nValor4=1&nValor5=185683&nValor6=06/01/1998&strTipM=FA

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2010). *Ley N° 8809 creación de la dirección nacional de centros de Educación y nutrición y de centros infantiles de Atención integral.* Recuperado de

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=68020&nValor3=80847&strTipM=TC

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2014a). *Ley N° 9220 Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil.* Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=77044&nValor3=96409&strTipM=TC

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2014b). *Ley N° 9234 Reguladora de Investigación Biomédica*. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=77070&nValor3=96424&strTipM=TC

Asociación Costa Rica por Siempre. (2016). *Guía para la elaboración de propuestas metodológicas.* Recuperado de https://costaricaporsiempre.org/wp-content/uploads/2016/05/GUIA-PARA-LA-ELABORACION-DE-PROPUESTAS-METODOLOGICAS-FCRXS.pdf

Aulicino, C y Díaz, G. (2015). *Políticas públicas de desarrollo infantil en América Latina: Panorama y análisis de experiencias.* Recuperado de https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2016/03/FINAL-Politicas-publicas-de-desarrollo-infantil-en-AL-2.pdf

Azuero, A. (2019). Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 4*(8), 110-127. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7062667#:~:text=Significa%20detallar%20cada%20aspecto%20seleccionado,“como”%20de%20la%20investigación.

Balderrama, R. y Arroyo, M. (2014). Reseña de artículo: La corresponsabilidad en salud pública. *Boletín científico Educación y Salud, 3(5*). Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n5/r3.html

Ballestero, M. (2001). *Promoción de la salud en el ámbito escolar. Una experiencia en la escuela León Cortés Castro.* Práctica dirigida para optar por el grado de licenciatura en trabajo social. Recuperado de http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2001-03.pdf

Banco Interamericano de Desarrollo. (2012). *Efectos del estrés tóxico sobre el desarrollo.* Recuperado de https://www.edx.org/es/course/politicas-efectivas-de-desarrollo-infantil

Banco Interamericano de Desarrollo. (2017). *La calidad de los servicios de desarrollo infantil en América Latina. Una agenda para el cambio.* Recuperado de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La_calidad_de_los_servicios_de_desarrollo_infantil_en_Am%C3%A9rica_Latina_Una_agenda_para_el_cambio.pdf

Barrantes, R. (2002). *Investigación un camino al conocimiento: Un enfoque cualitativo y cuantitativo.* Sexta reimpresión. Editorial UNED. San José, Costa Rica.

Bastidas, M., Pérez, F., Torres, J., Escobar, G., Arango, A. y Peñaranda, F. (2009). El diálogo de saberes como posición humana frente al otro: referente ontológico y pedagógico en la educación para la salud. *Investigación y Educación en Enfermería*, *27*(1), 104-111. Recuperado de www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072009000100011&script=sci_abstract&tlng=es

Basurto, S. y Vergara, I. (2011). *Estrategias y herramientas de Promoción de la Salud.* Recuperado de http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2013/12/biblio-basica-1.4.1.pdf

Batra, P. (2013). Positive parenting: Meaning and methods. *Indian Journal of Positive Psychology; Hisar*, *4*(4), 528-533. Recuperado de https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/pq1academic/docview/1614019140/B29777F254A841ECPQ/241?accountid=28692

Benz, M. y Sidor, A. (2013). Early intervention in Germany and in the USA: A comparison of supporting health services. An overview article. *Mental Health and prevention, 1, 44-50.* Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/262880116_Early_intervention_in_Germany_and_in_the_USA_A_comparison_of_supporting_health_services_An_overview_article

Bergen, D. (2018). *Desarrollo cognitivo por el aprendizaje basado en el juego*. Recuperado de http://www.enciclopedia-infantes.com/sites/default/files/textes-experts/es/5033/desarrollo-cognitivo-por-el-aprendizaje-basado-en-el-juego.pdf

Berlinsky, S. y Schady, N. (2015). *Los primeros años. El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas.* Banco Interamericano de Desarrollo. Recuperado de https://publications.iadb.org/es/los-primeros-anos-el-bienestar-infantil-y-el-papel-de-las-politicas-publicas

Blanco, N., y Alvarado, M. (2005). Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. *Revista de Ciencias Sociales*, *11*(3), 537-546. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000300011&lng=es&tlng=es.

Braun, V. y Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77-101. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/235356393_Using_Thematic_Analysis_in_Psychology/link/00b7d52c9e6303d840000000/download

Bravo, H., Ruvalcaba, N., Orozco, M., González, Y. y Hernández, M. (2018). *Salud mental Investigación y reflexiones sobre el ejercicio profesional Volumen III*. En Ruvalcaba, N. y

Orozco, M. (Eds.). Introducción al Modelo Ecológico del Desarrollo Humano (pp.91-106). Universidad de Guadalajara, México: Amat Editorial. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/328584009_Introduccion_al_modelo_ecologico_del_desarrollo_humano/link/5e323501a6fdccd965767e36/download

Brenes, L. y Rodríguez, M. (2019). *Revisión integradora de abordajes internacionales de la sexualidad en la primera infancia y triangulación con el ámbito nacional institucional: una propuesta de lineamientos desde la promoción de la salud.* Proyecto de investigación. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Brooker, L. y Woodhead, M. (2012). *Ambientes saludables.* Recuperado de https://bernardvanleer.org/app/uploads/2016/03/Ambientes-saludablesa3d6.pdf

Calvo, M., Verdugo, M., y Amor, A. (2016). La Participación Familiar es un Requisito Imprescindible para una Escuela Inclusiva. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, *10*(1), 99-113. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-73782016000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Camargo, C. y Pinzón, G. (2012). La Promoción de la Salud en la primera infancia: evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. *Revista de la Facultad de Medicina*, *60*(1), 62-74. Recuperado de https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/35477/38897

Cameros, D. (2006*). Derecho a la educación: el precio que pagan las y los pobres. El modelo PRONADE en la educación rural de Guatemala*. Recuperado de http://www.albedrio.org/htm/documentos/PRONADE1107.pdf

Campos, P. (2019). *Promoción de ambientes libres de discriminación por orientación sexual e identidad de género: propuesta metodológica dirigida al Departamento de Salud y Ambiente del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica* (Tesis para optar por el grado de licenciatura). Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Campos, G., Guevara, G., Núñez, A., Vásquez, T., Arroy, E., Carmona, E.,…Peñaranda, R. (2011). Promoción de la salud y estrategias educativas para la prevención contra violencia sexual, e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Medicina Legal de Costa Rica*, *28*(1), 39-44. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152011000100005&lng=en&tlng=es.

Carbonell, E y Firbank, O. (2018). Parentalidad positiva, riesgo e intervención: un análisis de los dispositivos de apoyo vigentes en Québec. *Cuadernos de Trabajo Social*, *32*(2), 99-111. Recuperado de https://search-proquest-

com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/pq1academic/docview/2238654087/6DE5AB8118014D98PQ/40?accountid=28692

Cárdenas, H. (2016). La educación y atención integral para el desarrollo de la niñez menor de 3 años en Costa Rica: una deuda del estado costarricense. *Revista Actualidades Investigativas en Educación, 16*(1), 1-22. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032016000100018

Caridad, M., Dormal, M. y Rubio, M. (2019). *La calidad de los programas de trabajo con familias y resultados en desarrollo infantil: El caso de Cuna Más en Perú.* Recuperado de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La_calidad_de_los_programas_de_trabajo_con_familias_y_resultados_en_desarrollo_infantil_El_caso_de_Cuna_M%C3%A1s_en_Per%C3%BA_es_es.pdf

Carmona, L., Rozo, C. y Mogollón, A. (2005). La salud y la promoción de la salud: una aproximación a su desarrollo histórico y social. *Revista Ciencias de la Salud, 3(*1), 62-77. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/562/56230108.pdf

Carroll, A. y Pérez, M. (2004). *Elaborando una evaluación de la comunidad.* Recuperado de http://healthpolicy.ucla.edu/programs/health-data-espanol/Documents/curriculo_elaborandounaevaluacion.pdf

Carvajal, Y. (2010). Interdisciplinariedad: desafío para la educación superior y la investigación. *Revista Luna Azúl, 31*, 156-169. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/luaz/n31/n31a11.pdf

Castaño, J., Becerra, J., Torres, N. y Lozano, F. (2016). Familia, escuela y desarrollo humano. Rutas de investigación educativa. En Mesa, J. y Paéz, R. (Eds.). *Capítulo 5 Tipos de familia y su influencia en la convivencia escolar: aportes al desarrollo social* (pp.115-132). Bogotá, Colombia: Editorial Kimpres S.A.S. Recuperado de http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20161116033448/FamiliaEscuelaYDesarrolloHumano.pdf

Castell, P. (2004). Intersectorialidad: discurso y realidad. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, 42*(1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032004000100001

Castillo, R., Ramírez, P. y Ruíz, L. (2017). Necesidades de formación profesional en el ámbito de la primera infancia: Percepción y aportes del estudiantado. Revista Electrónica Educare, 21(1), 1-21. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5763953

Cedrón, S. (2009). Estimulación temprana: Una clínica interdisciplinaria de los trastornos del desarrollo infantil. *Perspectivas en Psicología*, *6*, 59–65. Recuperado de https://inicialmarinamariel.weebly.com/uploads/2/4/6/1/24617912/est3.pdf

Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard. (2015). *La salud mental en la infancia temprana*. Recuperado de https://46y5eh11fhgw3ve3ytpwxt9r-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2015/07/07_LA-SALUD-MENTAL-EN-LA-INFANCIA-TEMPRANA-1.pdf

Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública y Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. (2016). *Informe Final. Resumen Ejecutivo. Evaluación de la gestión de los procesos del Servicio de Atención y Protección Infantil ejecutado bajo la modalidad intramuros de la Dirección Nacional de CEN-CINAI*. San José, Costa Rica.

Cequeira, C., Conti, C., De la Torre, A. y Ippolito, J. (2003). *La promoción de la salud y el enfoque de espacios saludables en las Américas.* Recuperado de http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/006/j0243m/j0243m05.pdf

Chinchilla, R. (2015). Trabajo con una familia, un aporte desde la orientación familiar. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", 15*(1), 1-27. Recuperado de https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/17631/17154

Cloutier, M., Wiley, J., Wang, Z., Grant, A. y Gorin, A. (2015). The Early Childhood Obesity Prevention Program (ECHO): an ecologically-based intervention delivered by home visitors for newborns and their mothers. *BMC Public Health, 15*(584), 1-13. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4477472/

Cofiño, R., Álvarez, B., Fernández, S. y Hernández, R. (2005). Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitarios?. *Atención Primaria*, *35(9*), 478-483. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/246607210_Promocion_de_la_salud_basada_en_la_evidencia_realmente_funcionan_los_programas_de_salud_comunitarios/link/5c37ba4a45851a4c71c8bf4/downland

Colacce, M. y Tenenbaum, V. (2018). *Las dimensiones del bienestar infantil y la focalización de los programas dirigidos a la primera infancia.* Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44389/1/S1801037_es.pdf

Colomer, C. y Álvarez, C. (2001). *Promoción de la Salud: conceptos, estrategias y métodos.* Recuperado de https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2013/10/promocic3b3n-de-la-salud_concepto-estrategias-y-mc3a9todos.pdf

Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica. (2016). *Lineamientos del Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para investigaciones con seres humanos, biomédicas y no biomédicas*. Recuperado de http://www.vinv.ucr.ac.cr/sites/default/files/files/Lineamientos%20Comité%20Ético%20Científico2.pdf

Concepción, M. (2009). *Orientaciones metodológicas para el uso de material didáctico en el nivel inicial.* Recuperado de https://www.oei.es/historico/inicialbbva/db/contenido/documentos/orient_meto_mat_didctico.pdf

Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de Argentina. (2012). *Documento técnico. Acompañamiento y sostén para la crianza, juntos por los primeros años.* Recuperado de http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL005978.pdf

Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de Argentina. (2018). *Programa Nacional de Desarrollo Infantil "Primeros Años".* Recuperado de https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_argentina_0876.pdf

Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia del Salvador. (2018). *Gobierno salvadoreño presenta Estrategia Nacional para el Desarrollo integral de la primera infancia*. Recuperado de http://www.conna.gob.sv/?p=3224

Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, Patronato Nacional de la Infancia, Gobierno de Costa Rica y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *Plan Nacional para el Desarrollo de Estrategias de Prevención y Erradicación de la Violencia Contra MUNICIPALIDAD Niños, Niñas y Adolescentes Costa Rica (2017-2019)*. Recuperado de https://www.unicef.org/costarica/media/341/file/Plan-nacional-para-desarrollar-estrategias-de-prevencion-y-erradicacion-de-la-violencia.pdf

Contraloría General de la República. (2019). *Informe de auditoría operativa sobre la eficacia y eficiencia de los Centros de Educación y Nutrición - Centros Infantiles de Atención Integral (CEN CINAI) en la atención integral de los niños(as) de 0 a 4 años*. Recuperado de https://cgrfiles.cgr.go.cr/publico/docs_cgr/2019/SIGYD_D_2019023085.pdf

Coronel, J. y Marzo, N. (2017). La Promoción de la Salud: evolución y retos en América Latina. *Revista MEDISAN, 21*(7), 926-932. Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf

Covarrubias, P y Marín, R. (2015). Evaluación de la propuesta de intervención para estudiantes sobresalientes: Caso Chihuahua, México. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en*

Educación, *15*(3), 1-32. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v15n3/1409-4703-aie-15-03-00206.pdf

Criado, J y Rojas, F. (Eds.). (2013). *Las redes sociales digitales en la gestión y las políticas públicas. Avances y desafíos para un gobierno abierto.* Escuela de Administración Pública de Cataluña. Recuperado de http://americo.usal.es/iberoame/sites/default/files/criado_redes_sociales_digitales.pdf

Cunill, N. (2014). La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales Un acercamiento analítico-conceptual. *Gestión y Política Pública*, *23*(1), 5-46. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/pdf/gpp/v23n1/v23n1a1.pdf

Cunill, N., Fernández, M. y Thezá, M. (2013). La cuestión de la colaboración intersectorial y de la integralidad de las políticas sociales. *Polis, 36,* 1-22. Recuperado de http://journals.openedition.org/polis/9503

Damián, M. (2014). Contextos, juegos y expresión de las emociones de los escolares: su importancia en el desarrollo psicológico y en la educación. *Rayuela Revista Iberoamericana sobre Niñez y Juventud en Lucha por sus Derechos, 10,* 121-130. Recuperado de http://revistarayuela.ednica.org.mx/topics/Número%2010

De Achaval, O. y Aulicino, C. (2015). *Estrategias de protección a la primera infancia en la experiencia internacional.* Recuperado de https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1139.pdf

De Cero a Siempre. (2012a). *Lineamiento Técnico de Formación y Acompañamiento a Familias de Niños y Niñas en la Primera Infancia*. Recuperado de http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/5.De-Formacion-y-acompanamiento-familias-ninos-y-ninas-Primera-Infancia.pdf

De Cero a Siempre. (2012b). *Lineamiento Técnico de Participación y Ejercicio de la Ciudadanía en la Primera Infancia.* Recuperado de http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/6.De-Participacion-y-ejercicio-Ciudadania-en-la-Primera-Infancia.pdf

De Cero a Siempre. (2012c). *Plan Nacional de recreacion 2013–2019*. Recuperado de http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Estrategia-Nacional-Recreacion-Primera-Infancia.pdf

De Craemer, M., De Decker, E., Verloigne, M., De Bourdeaudhuij, I., Manios, Y., Cardon, G. and on behalf of the ToyBox-study group. (2016). The effect of a cluster randomised control trial on objectively measured sedentary time and parental reports of time spent in sedentary activities in Belgian preschoolers: the ToyBox-study. *International Journal of Behavioral Nutrition*

and Physical Activity, 13(1), 1-17. Recuperado de https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-015-0325-y/figures/2

De La Guardia, M. y Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results, 5*(1), 81-90. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

Departamento de Salud del Gobierno Vasco. (2016). *Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria.* Recuperado de http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_comunitaria/es_def/adjuntos/guia-metodologia-esp.pdf

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (2013). *Guía de programación de Head Start: Participación del padre en la vida de sus hijos, desde recién nacidos hasta los cinco años.* Recuperado de https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/sites/default/files/pdf/father-engage-programming-esp.pdf

De Souza, L. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 71*(2), 51-67. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v71n2/05.pdf

Díaz, A. (2011). *Desarrollo integral de la primera infancia: Análisis de sus determinantes y líneas de intervención.* Recuperado de https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Temas%20%20Proyectos%20%20Actividad%20%20Documento/Attachments/110/5%20Adri%C3%A1n%20D%C3%ADaz.pdf

Díaz, D., Niño, A., Ramírez, L. y Gómez, J. (2016). Salud mental infantil: una mirada desde la salud mental comunitaria. *Carta Comunitaria, 24*(140), 33-50. Recuperado de https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/5

Díaz, Y., Pérez, J., Báez, F. y Conde, M. (2012). Generalidades sobre promoción y educación para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *28*(3), 299-308. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009&lng=es&tlng=es.

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2011). *Dirección Nacional de CEN-CINAI: 60 años contribuyendo con el bienestar de la niñez costarricense.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/cen-cinai/historia

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2015a). *Estrategia en el componente de educación alimentaria nutricional para la Promoción de la Salud y la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles.* San José, Costa Rica.

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2015b). *Mi diario… mi vida… mi proyecto de vida*. Documento que forma parte del Manual Adolescentes Madres, elaborado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI, Región Huetar Norte, con fondos de la Cooperación Española del Proyecto Zona Norte, 2012, el cual fue diagramado con apoyo financiero del proyecto Salud Mesoamérica 2015, para uso en los CEN-CINAI.

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2016). *Informe Datos Básicos 2016.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Informe%20Datos%20Basicos%202016-Capitulos%201%20y%202.pdf

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2018a). *CENCINAI.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2018b). *Financiamiento.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/cen-cinai/financiamiento

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2018c). *Informe datos básicos: perfil socioeconómico de los beneficiarios y vigilancia de la salud, crecimiento y desarrollo infantil 2017.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Informe_Datos_Bsicos_Final_2017.pdf

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2018d). *Promoción del crecimiento y desarrollo infantil.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/servicios/crecimiento-y-desarrollo

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2018e). *Estrategia maestra*. Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/cen-cinai/marco-estrategico/estrategia-maestra#:~:text=La%20estrategia%20promueve%20el%20bienestar,establezcan%20mejores%20condiciones%20para%20la

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2019a). *Procedimiento para la atención interdisciplinaria del niño o niña con malnutrición*. San José, Costa Rica.

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2019b). *Códigos de Regiones y Oficinas Locales CEN-CINAI.* San José, Costa Rica.

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2019c). *Herramienta de Detección de Malnutrición durante el año 2018*. San José, Costa Rica.

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2020). *Informe datos básicos: perfil socioeconómico de los beneficiarios y vigilancia de la salud, crecimiento y desarrollo infantil.* Dirección Técnica, Unidad Investigación y Vigilancia Crecimiento y Desarrollo. Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Informes/Informe_Datos_Bsicos2018_.pdf

Egaña, D., Iglesias, L., Cerda, R., Molina, P. y Gálvez, P. (2020). Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones. *Atención Primaria, 52*(10), 690-696. Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/pii/S0212656720301025?via%3Dihub

Elder, J., Crespo, N., Corder, K., Ayala, G., Slymen, D., Lopez, N.,…McKenzie, T. (2013). Childhood obesity prevention and control in city recreation centres and family homes: the MOVE/me Muevo Project. *Pediatric Obesity, 9*, 218–231. Recuperado de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23754782/

Errázuriz, J. y Soto, A. (2003). Aportes de un enfoque interdisciplinarios en la formación inicial docente. *Revista Electrónica Diálogos Educativos, 3*(5), 62-73. Recuperado de http://www.umce.cl/~*dialogos*/*n05_2003*/*errazuriz*.swf. REVISTA ... *APORTES* DE UN

Eslava, J. (2006). Repensando la Promoción de la Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. *Revista Salud Pública, 8*(2), 106-115. Recuperado de https://scielosp.org/pdf/rsap/2006.v8suppl2/106-115/es

Esparza, M y Mintegi, S. (2016). *Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil.* Asociación española de Pediatría. Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf

Fernández, L. (2006). *¿Cómo analizar los datos cualitativos?*. Recuperado de http://www.ub.edu/ice/recerca/pdf/ficha7-cast.pdf

Figueiras, A., Souza, I., Ríos, V. y Benguigui, Y. (2006). *Manual para la vigilancia del desarrollo infantil en el contexto de AIEPI.* Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/796/92755326827.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Flattum, C., Draxten, M., Horning, M., Fulkerson, J., Sztainer, D., Garwick, A.,…Story, M. (2015). HOME Plus: Program design and implementation of a family-focused, community-based

intervention to promote the frequency and healthfulness of family meals, reduce children's sedentary behavior, and prevent obesity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 12*(53), 1-9. Recuperado de https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-015-0211-7

Fondo de Desarrollo y Asignaciones Familiares. (2013). *Provisión de Servicios de Salud "Nutrición y Desarrollo Infantil" (CEN-CINAI).* Recuperado de https://fodesaf.go.cr/prog_soc_selectivos/programacion_anual/fichas_tecnicas/documentos/CEN%20CINAI.pdf

Fondo de Desarrollo y Asignaciones Familiares. (2019). *Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI).* Recuperado de https://fodesaf.go.cr/prog_soc_selectivos/programacion_anual/fichas_cronogramas/2019/Fichas/Ficha%20descriptiva%20CEN-CINAI%EN-CINAI%202019.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2001). *II Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica.* Recuperado de https://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_EDNA_II_CR.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2004). *Deporte, recreación y juego.* Recuperado de https://www.unicef.org/republicadominicana/deporte_recreacion_juego.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). *Hojas informativas sobre la protección de la infancia. La violencia contra los niños y niñas.* Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/protection/files/La_violencia_contra.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2011a). *VII Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia.* Recuperado de https://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_EDNA_VII_CR.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011b). *La Contextualización del Modelo de Atención Educativa no Institucional Cubano "Educa a tu Hijo" en Países Latinoamericanos.* Recuperado de https://www.oei.es/inicialbbva/material/Educa_a_tu_Hijo_UNICEF_Siverio.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). *Tiempo de crecer. El desarrollo de niños y niñas de 4 a 10 años.* Recuperado de https://www.unicef.org/chile/informes/tiempo-de-crecer-el-desarrollo-de-ninos-y-ninas-de-4-10-anios

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2016). *Estrategia de Salud para 2016-2030.* Recuperado de https://www.unicef.org/health/files/170601_Strategy_for_health_2016-30_report_Spanish.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *La primera infancia importa para cada niño.* Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_Early_Moments_Matter_for_Every_Child_Sp.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018a). *Estándares para los programas de prácticas de crianza y el desarrollo de la primera infancia en países de renta media y baja.* Recuperado de https://www.unicef.org/chile/media/1231/file/estandares_para_los_programas_de_practicas_de_ crianza.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018b). *Aprendizaje a través del juego. Reforzar el aprendizaje a través del juego en los programas de educación en la primera infancia.* Recuperado de https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-01/UNICEF-Lego-Foundation-Aprendizaje-a-traves- del-juego.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019a). *Estado mundial de la infancia 2019. Crecer bien en un mundo en transformación.* Recuperado de https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019b). *Seamos amigos en la escuela. Una guía para promover la empatía y la inclusión.* Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020a). *La infancia tiene derechos*. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/why/why_rights.html#:~:text=Todos%20los%20ni%C3%B1os%20y%20las,ampliamente%20ratificado%20en%20la%20historia.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020b). Crianza COVID 19 Armonía familiar en el hogar. Recuperado de https://www.unicef.org/mexico/media/4146/file/Armonía en el hogar.pdf

Franco, O. (2017). Los círculos infantiles en Cuba: una obra de la revolución. *Laplage em Revista, 3*(1), 117-126. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/317127080_LOS_CIRCULOS_INFANTILES_EN_CUBA_UNA_OBRA_DE_LA_REVOLUCION/link/59281ff8458515e3d46642b9/download

Franco, A., Alzate, T., Granda, D., Hincapié, L. y Muñoz, L. (2018). Validación de material educativo del programa "Niñ@s en Movimiento" para el tratamiento de la obesidad infantil. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 36*(3), 109-119. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n3/0120-386X-rfnsp -36-03-109.pdf

Freitas, D., Chiesa, A., Aparecida, L. y Keismanas, L. (2015). The Role of the Project "Our Children: Windows of Opportunities" in Early Childhood Health Promotion. *Psychology*, 6, 880-884. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/278670123_The_Role_of_the_Project_Our_Children_Windows_of_Opportunities_in_Early_Childhood_Health_Promotion

Frías, M. (2015). Repercusiones del maltrato infantil en una población de riesgo. *Revista Interamericana de Psicología, 49*(1), 108-116. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=284/28446018010

Fundación María Cecilia Souto Vidigal. (2018). *Visita domiciliar como estratégia de promoção do desenvolvimento e da parentalidade na primeira infancia*. Recuperado de https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2018/12/NCPI-Working-Paper-4_Visita-Domiciliar_online.pdf

Fundación PANIAMOR. (2016). *Programa de formación parental modelo somos familia. Caja de herramientas. Guía de Actividades Esenciales*. Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Modelos/SomosFamilia/Gua_Somos_Familia_Digital_Actividades_Escenciales_11_08_2016.pdf

Fundación UPM. (2018). *Guía para la formulación de proyectos*. Recuperado de https://www.upm.uy/siteassets/documents/guia-para-la-formulacion-de-proyectos.pdf

García, F. (2001). *Modelo Ecológico/Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana*. Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/modelo_ecologico_y_modelo_integral_de_intervencion.pdf

García, G. y Gallego, T. (2011). Una concepción abierta e interdisciplinar de la infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 9*(2), 17-25. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/773/77322837002.pdf

Gélie, F., Carayol, M., Fregeac, B., Mora, L., Jeanleboeuf, F., Coste, O.,…Gourlan, M. (2019). The "great live and move challenge": a program to promote physical activity among children aged 7–11years. Design and implementation of a clusterrandomized controlled trial. *BMC Public Health, 19*(367), 1-16. Recuperado de https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-019-6648-x

Gifre, M. y Guitart, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos Educativos, 15*, 79-92. Recuperado de http://www2.udg.edu/Portals/92/ecis/conextoseducativos2012.pdf

Giménez, C. y Valente, X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate en ciernes. *Cuadernos del CENDES, 27*(74), 51-80. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/403/40316176004.pdf

Giraudo N. y Chiarpenello J. (2011). Educación para la salud basada en la comunidad (primera entrega). *Evidencia Actual Pract Ambul, 14*(4), 142-148. Recuperado de https://www.fundacionmf.org.ar/visor-producto.php?cod_producto=3012

Gladstone, M., Phuka, J., Thindwa, R., Chitimbe, F., Chidzalo, K., Chandna, J.,…Maleta, K. (2018). Care for Child Development in rural Malawi: a model feasibility and pilot study. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1419*, 102-119. Recuperado de http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=fde096c4-a830-4836-8afc-5bba590ff4c6%40pdc-v-sessmgr01

Gómez, A., Valero, R. y Rangel, R. (2018). Validez del material educativo de un programa de Educación Ambiental-Sanitario no formal. *Educere: Revista Venezolana de Educación, 71*, 131-152. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo= 6607514

Gómez, E., Fernando, D., Aponte, G. y Betancourt, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *Dyna, 81*(184), 158-163. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=49630405022

Gómez, T; Molano, O; Rodríguez, S. (2015*). La actividad lúdica como estrategia pedagógica para fortalecer el aprendizaje de los niños de la institución educativa Niño Jesús de Praga* (Trabajo para optar por grado de licenciatura). Universidad del Tolima, Colombia. Recuperado de http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1657/1/APROBADO%20TATIANA%20G%C3%93MEZ%20RODR%C3%8DGUEZ.pdf

Goris, G. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *ENE Revista de Enfermería*, *9*(2). Recuperado de http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/495/guirao

Gorritxo, B. y Franco, V. (2016). *El material didáctico: definición, objetivos. Material Didáctico. Salud oral infantil.* Recuperado de https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/13541/mod_resource/content/4/TEMA%201%20CONCEPTO%20DE%20MATERIAL%20EDUCATIVO.pdf

Graybill, E., Self-Brown, S., Lai, B., Vinoski, E., McGill, T. y Crimmins, D. (2016). Addressing Disparities in Parent Education: Examining the Effects of Learn the Signs/Act Early Parent Education Materials on Parent Outcomes. *Early Childhood Education, 44*, 31–38. Recuperado de https://link.springer.com/article/10.1007/s10643-014-0680-3

Guastaferro, K., Lutzker, J., Graham, M., Shanley, J. y Whitaker, D. (2012). SafeCare®: Historical Perspective and Dynamic Development of an Evidence-Based Scaled-Up Model for the Prevention of Child Maltreatment. Psychosocial Intervention. *Psychosocia Intervention, 21*(2), 171-180. Recuperado de https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/safecare.pdf

Guerrero, G., Mesén, K. y Rojas, C. (2014). *Propuesta de un plan de promoción y divulgación para las bibliotecas públicas de la provincia de Heredia aplicando tecnologías de la información y comunicación* (Trabajo final para optar por grado de licenciatura). Universidad Nacional de Costa Rica, Heredia. Recuperado de https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/14221/Guerrero%20Segura%2C%20Glenda%3B%20%20Mes%C3%A9n%20S%C3%A1nchez%2C%20Karen%3B%20%20Rojas%20Gonz%C3%A1lez%2C%20Catalina.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Guevara, G. y Solís, K. (2018). Visita domiciliaria: un espacio para la adquisición y modificación de prácticas en salud. *Revista Enfermería Actual, 34*, 1-14. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n34/1409-45 68-enfermeria-34-82.pdf

Gutiérrez, G., Martínez, C., Peralta, H., Ballbé, A., García, R. y Giance, L. (2018). Estrategia de promoción de salud frente al maltrato infantil en la familia. *Mediciego, 24*(3). Recuperado de http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/ 930/1391

Gutiérrez, R. y Gómez, E. (2017). El trabajo interdisciplinario. Reflexiones del profesor de apoyo sobre su funcionalidad en los servicios de educación especial. *Revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo, 8*(15), 1-23. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v8n15/2007-7467-ride-8-15-00058.pdf

Ha, S., Ng, J., Lonsdale, C., Lubans, D. y Florrie, F. (2019). Promoting physical activity in children through family-based intervention: protocol of the "Active 1+FUN" randomized controlled trial. *BMC Public Health, 19*(218), 1-12. Recuperado de http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=fde096c4-a830-4836-8afc-5bba590ff4c6%40pdc-v-sessmgr01

Hagan, J., Shaw, J. y Duncan, P. (2017). *Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents. Pocket guide.* American Academy of Pediatrics. Recuperado de https://brightfutures.aap.org/Bright%20Futures%20Documents/BF4_POCKETGUIDE.pdf

Haines, J., Downing, K., Tang, L., Campbell, K. y Hesketh, K. (2018). Associations between maternal concern about child's weight and related behaviours and maternal weight-related parenting

practices: a cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 15*(104), 1-9. Recuperado de https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/pq1academic/docview/2135086226/B29777F254A841ECPQ/194?accountid=28692

Head Start. (2019). *¡Usted es el mejor maestro! Interacciones receptivas con los niños pequeños*. Recuperado de https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/publicacion/usted-es-el-mejor-maestro-interacciones-receptivas-con-los-ninos-pequenos

Helle, C., Hillesund, E., Wills, A. y Overby, N. (2019). Evaluation of an eHealth intervention aiming to promote healthy food habits from infancy -the Norwegian randomized controlled trial Early Food for Future Health. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 16*(1), 1-16. Recuperado de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30606197/

Hernández, L., Ocampo, J., Ríos, D. y Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista Salud Pública, 19*(3), 393-395. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/

Hernández R, Fernández, C; y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta edición). México: McGraw-Hill Interamericana editores.

Hernández R, Fernández, C; y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación.* (6ta edición). México: McGraw-Hill Interamericana editores.

Hong, J., Bales, D., y Wallinga, C. (2018). Using Family Backpacks as a Tool to Involve Families in Teaching Young Children About Healthy Eating. *Early Childhood Education Journal, 46*, 209–221. Recuperado de http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=fde096c4-a830-4836-8afc-5bba590ff4c6%40pdc-v-sessmgr01

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2014). *Formación y Acompañamiento a Familias: Modalidad Familiar de Educación Inicial en el marco de una atención integral para la primera infancia*. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g1.mo13.pp_guia_para_la_formacion_y_acompanamiento_a_familias_ modalidad_familiar_v1.pdf

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, Food and Nutrition Technical Assistance III Project, Proyecto Nutri-Salud y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. (2015). *Diplomado Nutrición materno-infantil en los primeros 1000 días de vida. Unidad: Consejería efectiva*. Recuperado de https://docplayer.es/10805260-Diplomado-en-los-primeros-1-000- dias-de-vida-unidad-acciones-efectivas-para-mejorar-la-nutricion-materno-infantil-365-1-000-dias-nutricion.html

Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo de Argentina. (2018). *Estereotipos de Género en la Infancia*. Recuperado de http://inadi.gob.ar/contenidos-digitales/wp-content/uploads/2018/07/Infancia-Interactivo-21-5-18.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2021). *Costa Rica: Población por años calendario, según sexo y grupos especiales de edades 2011-2050.* Recuperado de https://www.inec.cr/poblacion/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (2012). *Habilidades para Vivir: Formación para Padres y Madres. Módulo de contenidos teóricos para el Facilitador.* Recuperado de https://www.iafa.go.cr/images/descargables/programasescolares/habilidadesparavivirrecursosparapadresymadres-docente.pdf

IRAIS Heredia. (2020a). *Boletín: ¡Tu vales!. Empatía.* Red IRAIS, Heredia. Costa Rica.

IRAIS Heredia. (2020b). *Boletín: ¡Tu Vales!. Hablando sobre autoconocimiento, una habilidad para la vida.* Red IRAIS, Heredia. Costa Rica.

Irwin, L., Siddiqi, A. y Hertzman, C. (2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecualizador.* Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf

Isaza, L. (2011). *Fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños y niñas de primera infancia*. Instituto Interamericano del Niño, la niña y adolescentes. Organización de los Estados Americanos. Recuperado de http://www.iin.oea.org/boletines/boletin9/noticia-esp/pdf-4/Leonor-Isaza-Colombia.pdf

Iturrieta, S. (2001). *Perspectivas teóricas de las familias: como interacción, como sistemas y como construcción social.* Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/333203557_PERSPECTIVAS_TEORICAS_DE_LAS_FAMILIAS_COMO_INTERACCION_COMO_SISTEMAS_Y_COMO_CONSTRUCCION_SOCIAL

Ives, E. (2014). La identidad del Adolescente. Como se construye. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, 2*(2), 14-18. Recuperado de http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/La%20identidad%20del%20Adolescente.%20Como%20se%20construye_1.pdf

Jaramillo, L. (2007). Concepciones de infancia. *Zona próxima*, (8), 108-123. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=853/85300809

Jiménez, L. e Hidalgo, V. (2012). La promoción del desarrollo infantil en el ámbito de la preservación familiar. ¿Cómo se explica el cambio en las familias que participan en programas de formación y apoyo familiar?. *Sistemas familiares, 28*(1), 7-24. Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/263203648_La_promocion_del_desarrollo_infantil_en_el_ambito_de_la_preservacion_familiar_Como_se_explica_el_cambio_en_las_familias_que_participan_en_programas_de_formacion_y_apoyo_familiar

Junco, J. (2014). Análisis psicosocial del maltrato infantil. *Avances en Psicología Latinoamericana*, *22*(2), 179-191. Recuperado de https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014_2 /179_Jenny_Junco.pdf

Kain, J., Vio, F., Leyton, B., Cerda, R., Olivares, S., Uauy, R., y Albala, C. (2005). Estrategia de Promoción de la Salud en escolares de educación básica municipalizada de la comuna de Casablanca, Chile. *Revista chilena de nutrición*, *32*(2), 126-132. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182005000200007

Kaufman, V., Fraser, D., Friger, M., Geva, D., Bilenko, N., Vardi, H.,…Shahar, D. (2016). Effect of a School-Based Intervention on Nutritional Knowledge and Habits of Low-Socioeconomic School Children in Israel: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Nutrients*, 8(234), 1-16. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/301552881_Effect_of_a_School-Based_Intervention_on_Nutritional_Knowledge_and_Habits_of_Low-Socioeconomic_School_Children_in_Israel_A_Cluster-Randomized_Controlled_Trial/link/573fe1ad08ae9f741b32243f/download

Kliem, S., Sandner, M., Lohmann, A., Sierau, S., Dähne, V., Klein, A. y Jungmann, T. (2018). Follow-up study regarding the mediumterm effectiveness of the home-visiting program "Pro Kind" at age 7 years: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials, 19*(323), 1-20. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29925419

Knox, M., Burkhart, K. y Cromly, A. (2013). Supporting positive parenting in community health centers: the act raising Safe Kids program. *Journal Of Community Psychology, 41*(4), 395–407. Recuperado de http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=a19b7ba5-e138-4d22-8cd4-090b4b1c4819%40sdc-v-sessmgr03

Leckey, Y., Hickey, G., Stokes, A. y McGilloway, S. (2019). Parent and facilitator experiences of an intensive parent and infant programme delivered in routine community settings. *Primary Health Care Research & Development 20*(74), 1–12. Recuperado de https://www.cambridge.org/core/journals/primary-health-care-research-and-development/article/parent-and-facilitator-experiences-of-an-intensive-parent-and-infant-programme-delivered-in-routine-community-settings/EA0791C20D7A059CEB2CEE5EEA4301AE

López, F., Araujo, C. y Tomé, R. (2016). *¿Cómo se mide la calidad de los servicios de cuidado infantil? Guía de herramientas.* Banco Interamericano de Desarrollo. Recuperado de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/%C2%BFC%C3%B3mo-se-mide-la-calidad-de-los-servicios-de-cuidado-infantil-Gu%C3%ADa-de-herramientas.pdf

López, G. (2015). *El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de los niños y niñas*. Recuperado de https://www.uam.mx/cdi/pdf/redes/xi_chw/cendif_rol.pdf

López, I y Lillo, R. (2005). *Investigación cualitativa*. Recuperado de www.rlillo.educsalud.cl › DISENO_INVESTIGACION_CUALITATIVA

López, L. (2012). La importancia de la interdisciplinariedad en la construcción del conocimiento desde la filosofía de la educación. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación,* (13), 367-377. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846102017

Lucas, J., Richter, L., y Daelmans, B. (2017). Care for Child Development: an intervention in support of responsive caregiving and early child development. *Child: care, health and development*, *44*(1), 41-49. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/321780082_Care_for_Child_Development_an_intervention_in_support_of_responsive_caregiving_and_early_child_development_Care_for_Child_Development

Magnoni, L., Komura, L. y Zamboni, A. (2012). El proceso de construcción de material educativo para la promoción de la salud de la gestante. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *20*(1), 1-8. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_14.pdf

Máiquez, M., Rodrigo, M., Padilla, S., Rodríguez, B., Byrne, S. y Pérez, L. (2012). *Programa domiciliario «Crecer felices en familia». Programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil.* Recuperado de https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/2012_JCYL_PROGRAMA_DOMICILIARIO_Crecer_Felices_en_Familia.pdf

Markham, P., Tovar, A., Palomo, V., Dionne, L., Mena, N., Magid, K., Stanton,…Gans, K. (2019). Improving nutrition and physical activity environments of family child care homes: the rationale, design and study protocol of the 'Healthy Start/Comienzos Sanos' cluster randomized trial. *BMC Public Health, 19*(419), 1-21. Recuperado de https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/pq1academic/docview/2211532204/6DE5AB8118014D98PQ/147?accountid=28692

Manios, Y., Androutsos, O., Katsarou, C., Iotova, V., Socha, P., Geyer, C.,…De Bourdeaudhuij, I. (2014). Designing and implementing a kindergarten-based, family-involved intervention to

prevent obesity in early childhood: the ToyBox-study. *Obesity Reviews, 15*(3), 5–13. Recuperado de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25047374/

Manzano, H. (2004). *Recreación en el ámbito escolar.* Recuperado de http://www.redcreacion.org/documentos/congreso8/HManzano.html

Martínez, C. (2008). *Desarrollo del vínculo afectivo. Introducción.* En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría. Madrid, España: Exlibris Ediciones Recuperado de https://www.aepap.org/sites/default/files/aepap2008_libro_299-310_vinculo.pdf

Martínez, M., Rico, S., Rodríguez, F., Gil, G. y Calderón, J. (2016). Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y obesidad infantil en Valverde de Leganés. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology, 4*(1), 17-29. Recuperado de https://formacionasunivep.com/ejpad/index.php/journal/article/view/32/35

Martínez, A. y Soto, H. (2012). *Programas para el cuidado y el desarrollo infantil temprano en los países del sistema de la integración centroamericana (SICA) de su configuración actual a su implementación óptima.* Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de https://www.cepal.org/es/publicaciones/26112-programas-cuidado-desarrollo-infantil-temprano-paises-sistema-la-integracion

Martins, J. y Ramallo, M. (2015). Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto. *Revista Latino-Americana Enfermagem, 23*(6), 1097-1104. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf

Mazzoni, C., Stelzer, F., Cervigni, M. y Martino, P. (2014). Impacto de la pobreza en el desarrollo cognitivo. Un análisis teórico de dos factores mediadores. *LIBERABIT, 20*(1), 93-100. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n1/a08v20n1.pdf

Méndez, C. y Vanegas, J. (2010). Participación social en salud: el desafío de Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública, 27*(2), 144–8. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/9717/a09v27n2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Merino, B., Arroyo, H. y Silva, J. (2000). *La evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa.* Un informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. Ministerio de Sanidad y Consumo de España. Recuperado de https://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/EHP_part2_ESP.pdf

Mesa, C. (2015). *Gestión de las redes sociales en la administración pública del Perú: espacio de innovación para una mejor relación Estado-ciudadano. XX Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lima, Perú.* Recuperado

de http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8206FC3A85B5C5AE05257F5C00743314/$FILE/mestor.pdf

Mexicanos Primero. (2014). *Los invisibles. Las niñas y los niños de 0 a 6 años.* Estado de la Educación en México. Recuperado de https://cdn.ymaws.com/www.andeglobal.org/resource/dynamic/blogs/20151005_154954_14532.pdf

Mieles, M., Tonon, G. y Alvarado, S. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas humanística, 74*, 195–225. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/unih/n74/n74a10.pdf

Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de Chile. (2015). *¿Qué es Chile Crece Contigo?* Recuperado de http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/que-es-Chile-Crece-2015.pdf

Ministerio de Desarrollo Social de Panamá. (2011). *Plan de atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI)*. Recuperado de https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2017/01/PAIPI.pdf

Ministerio de Educación de Chile. (2013). *Participantes de investigación científica en situación de vulnerabilidad: desafíos y resguardos especiales*. Recuperado de http://portal.ucm.cl/content/uploads/2017/10/PARTICIPANTES-DE-INVESTIGACIÓN-CIENTÍFICA-en-situacion-de-vulnerabilidad-1.pdf

Ministerio de Educación de Ecuador. (2019). *Guía Metodológica para la Construcción Participativa del PEI.* Recuperado de https://ecuador.vvob.org/publicacion/guia-metodologica-para-la-construccion-participativa-del-proyecto-educativo-institucional

Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2010). *Foro Mundial de Grupos de Trabajo por la Primera Infancia: Sociedad Civil-Estado.* Cali, Colombia. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-177829_archivo_pdf_foro_trabajo_primerainfancia.pdf

Ministerio de Educación Pública. (2019). *Atención a la primera infancia: un derecho, una oportunidad y un reto*. Recuperado de https://www.mep.go.cr/primera-infancia

Ministerio de Hacienda. (2019). *Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN CINAI) Informe de Presupuesto Ordinario 2019.* Recuperado de https://www.hacienda.go.cr/docs/5bfd474d0a7ba_DE-527-2018%20CEN%20CINAI%20PO%20y%20POI%202019.pdf

Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador. (2013). *Política Pública Desarrollo Infantil Integral.* Recuperado de https://dds.cepal.org/proteccionsocial/pacto-social/2013-11-seminario-Costa-Rica/9_Ordonez_Ecuador.pdf

Ministerio de Planificación de Chile. (2010). *Sobre Chile Crece Contigo.* Recuperado de http://www.crececontigo.cl/sobre-chile-crece-contigo/

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2014). *CEN-CINAI Perfil socioeconómico de familias y personas usuarias 2014.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/noticias/2017/118-cen-cinai-perfil-socioeconomico-de-familias-y-personas-usuarias-2014

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2016). *CINAI: Perfil socioeconómico de familias y personas usuarias 2014.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/noticias/2017/118-cen-cinai-perfil-socioeconomico-de-familias-y-personas-usuarias-2014

Ministerio de Salud. (2014). *Análisis de Situación de Salud Costa Rica*. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/...salud/analisis-de-situacion-de-salud/...analisis-d...

Ministerio de Salud. (2016). *Plan Nacional de Salud 2016-2020.* Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/...planes...salud/planes...salud/...plan-nacional-de-sal...

Ministerio de Salud. (2017). *Modelo de Rectoría de Promoción de la Salud.* Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr › modelo-conceptual-y-estrategico › file

Ministerio de Salud de Argentina. (2018). *Municipios y entornos saludables*. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001227cnt-mcs_boletin_virtual_ene-mar2018.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2018). *Visita Domiciliaria Integral Orientaciones Técnicas en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.* Recuperado de http://familiarycomunitaria.cl/FyC/wp-content/uploads/2018/05/2018.04.17_OTVISITADOMICILIARIAINTEGRAL-2.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2019). *Nadie es perfecto: Taller de Habilidades de Crianza para Padres, Madres y Cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años*. Recuperado de https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20%20Bibliografía/Attachments/53/57.pdf

Ministerio de Salud de Perú. (2005a). *Modelo de abordaje de la Promoción de la Salud en el Perú.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

Ministerio de Salud de Perú. (2005b). *Guía de implementación del programa familias y viviendas saludable*. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/151_guiafam.pdf%20

Ministerio de Salud de Perú. (2006). *Programa de familias y viviendas saludables*. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150_progfam.pdf

Ministerio de Salud de Perú. (2011). *Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2216.pdf

Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud de Perú. (2019). *Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar voluntario: Guía del participante.* Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Recuperado de https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1138/Programa_entrenamiento_Salud_Publica_Participantes_Tomo_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay. (2011). *Guía de gestión de la estrategia escuelas saludables*. Recuperado de https://www.paho.org/par/index.php?...contrapartes...de...de...saludables...

Ministerio de Salud y Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2008). *Modelo conceptual y estratégico. Provisión de Servicios de Salud en Nutrición y Desarrollo Infantil*. Recuperado de https://www.cencinai.go.cr/images/pdf/Guias/Modelo_Conceptual_y_Estratgico.pdf

Ministerio de Salud y Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral. (2011). *Guía para la elaboración de planes de estimulación para la promoción del desarrollo infantil de niños y niñas de 1 a 6 años y 11 meses.* Recuperado de https://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Guia_elaboracion_de_planes_estimulacion_promocion_desarrollo_infantil.pdf

Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública. (2017). *Informe Ejecutivo: Censo Peso/Talla. Costa Rica 2016.* Recuperado de https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/informe-ejecutivo-censo-escolar-peso-cortofinal.pdf

Ministerio de Salud y Ministerio de Deporte y Recreación de Costa Rica (2011). *Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021 Costa Rica*. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/planes-en-salud/1164-plan-nacional-de-actividad-fisica-y-salud-2011-2021/file

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2015a). *Abecé de entornos saludables*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-entornos-saludables.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2015b). *Módulo 1. Fortalecimiento de Familias y Comunidades en Cuidado y Desarrollo Integral con énfasis en la Primera Infancia y la Infancia.* Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Modulo-1-fortalecimiento-familias-comunidad.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España. (2015). *Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias.* Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ayudas/docs2013-14/GuiadeBuenasPracticas2015.pdf

Ministerio de Sanidad y Consumo de España. (2003). *Formación en Promoción y Educación para la Salud.* Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf

Mintzberg, H. (2010). *Managing*. Bogotá, Colombia: Norma.

Molina, M. y Morera, N. (2018). *Gerencia social: una construcción de convergencias*. Recuperado de https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/ciencias_sociales/cr-con-05-32.pdf

Monge, G. (2014). *Integración de medios audiovisuales y tic en educación infantil estudio de un caso en el centro infantil "Mi jardín".* Recuperado de https://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/2832/0563_Monge.pdf?sequence=3

Montoya, D., Mora, L., Pineda, A. y Rodríguez, Z. (2012). Sentidos asociados al juego en los vínculos afectivos familiares. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia, 4*, 76-92. Recuperado de http://190.15.17.25/revlatinofamilia/downloads/Rlef4_5.pdf

Montero, C. y Villalobos, E. (2018). *Manual operativo de la Escala simplificada de Evaluación del Desarrollo Integral del niño de 0-6 años para su implementación en los CEN-CINAI.* Ministerio de Salud y Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/proyectos-educativos/manuales-operativos

Movimiento con la Niñez y la Juventud. (2020). *¡Familias saludables durante la cuarentena! Solución de los conflictos familiares durante la pandemia del Coronavirus.* Recuperado de https://cedepca.org/wp-contect/uploads/2020/07/fa2.pdf

Muñoz, N. (2007). Promoción y desarrollo humano: su relación actual con el trabajo social en salud. *Trabajo Social, 9*, 105-112. Recuperado de https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8515

Murray, L. y Rossi, L. (2007). *Guía de Monitoreo y Evaluación.* Recuperado de http://www.gestionsocial.org/archivos/00000729/Guia_de_Monitoreo_y_Evaluacion.pdf

Myers, R., Martínez, A., Delgado, M., Fernández, J. y Martínez, A. (2013). *Desarrollo Infantil Temprano en México Diagnóstico y recomendaciones.* Banco Interamericano de Desarrollo. Recuperado de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Desarrollo-infantil-temprano-en-M%C3%A9xico-Diagn%C3%B3stico-y-recomendaciones.pdf

Noboa, A. (2015). *Diseño cualitativo de investigación social.* Recuperado de http://alejandronoboa.uy/resources/files/others/Programasasignaturas/capitulo6.pdf

Ojeda, S. (2019). *Estrategias de comunicación online y offline: análisis y recomendaciones para la empresa Opercádiz.* Trabajo para optar por grado de maestría. Universidad de Cádiz, España. Recuperado de https://mastereconomicas.uca.es/wp-content/uploads/2016/08/Sandra-Ojeda-Gonzalez.pdf

Oli, N., Vaidya, A., Eiben, G. y Krette, A. (2019). Effectiveness of health promotion regarding diet and physical activity among Nepalese mothers and their young children: The Heart-health Associated Research, Dissemination, and Intervention in the Community (HARDIC) trial. *Global Health Action, 12,* 1-12. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6781Artículo 231

Oliveira, A. y Chiesa, A. (2018). Manual "toda hora é hora de cuidar" e e-book conceitual: promoção da saúde revisitada. *Revista Saúde e Pesquisa, 11*(2), 325-335. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/327410691_MANUAL_TODA_HORA_E_HORA_DE_CUIDAR_E_E-BOOK_CONCEITUAL_PROMOCAO_DA_SAUDE_REVISITADA

Oliva, E. y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris, 10*(1), 11-20. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf

Ordway, M., Sadler, L., Dion, J., Close, N., Mayes, L. y Slade, A. (2014). Lasting effects of an interdisciplinary home visiting program on child behavior: preliminary follow-up results of a randomized trial. *Journal of pediatric nursing, 29*(1), 3-13. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3825809/

Organización de las Naciones Unidas. (2019). *Objetivos y metas de desarrollo sostenible.* Recuperado de https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2007). *El Desafío del Desarrollo para las Comunidades Mapuches con Tierras Restituidas por el Estado. Coordinación interinstitucional.* Recuperado de http://www.fao.org/3/ak246s/ak246s06.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2012). *Plan de Capacitación para la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición. Dirigido a docentes de primero y segundo ciclo.* Recuperado de http://www.fao.org/3/a-at774s.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2008). *Primera Infancia Mejor: una innovación en política pública*. Recuperado de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000155250

Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. (2017). Educación para el desarrollo sostenible. Recuperado de http://es.unesco.org/themes/educacion-desarrollo-sostenible

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2019). *La atención y educación de la primera infancia*. Recuperado de https://es.unesco.org/themes/atencion-educacion-primera-infancia

Organización de los Estados Americanos. (2010). *Primera infancia: una mirada desde la neuroeducación*. Recuperado de http://www.iin.oea.org/pdf-iin/RH/primera-infancia-esp.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Mejore su negocio: el recurso humano y la productividad.* Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_ent/---ifp_seed/documents/instructionalmaterial/wcms_553925.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Ambientes saludables para los niños.* Recuperado de https://www.who.int/features/2003/04/es/

Organización Mundial de la Salud. (2012). *Care for Child Development: Participant Manual.* Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75149/9789241548403_eng_Participant_Manual.pdf;jsessionid=E1D9F32E3B93BEDB03CA4D01C96B88BC?sequence=13

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación.* Recuperado de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_31-sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Sobrepeso y obesidad infantiles.* Recuperado de https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/

Organización Mundial de la Salud. (2020). *El medio ambiente y la salud de los niños y sus madres.* Recuperado de https://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/

Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Documento conceptual: construcción de conocimientos en promoción de la salud*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-conocimiento.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2006). *Entornos saludables.* Recuperado de http://www.bvsde.paho.org/bvsdeescuelas/fulltext/entornosninos/entornosninos.html

Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Evaluación de la Promoción de la Salud: principios y perspectivas. Metodologías para la Promoción de la Salud*. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3070

Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI.* Recuperado de http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf

Ornano, E. (2013). *Guía breve de educación emocional para familiares y educadores*. Recuperado de http://www.elisabethornano-tdah.org/archivos/guia-educacion-emocional-familiares-educadores.pdf

Ortega, M. (2014). *La familia como agente promotor de estilos de vida saludables.* Recuperado de https://www.fundacionfade.org/aula-virtual-fade/familia/81-la-familia-como-agente-promotor-de-estilos-de-vida-saludables/file

Ortiz, A. (2012). *La Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil y su vínculo con los derechos humanos a partir del decreto ejecutivo N°. 36020* (Proyecto de Investigación para optar por grado de Maestría). Universidad Estatal a Distancia. San José, Costa Rica. Recuperado de http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1218/1/La%20Red%20Nacional%20de%20Cuido%20y%20Desarrollo%20Infantil%20y%20su%20v%C3%ADnculo%20con%20los%20derechos%20humanos.pdf

Osorio, E. (2005). *La recreación y sus aportes al desarrollo humano.* Recuperado de http://www.redcreacion.org/documentos/cmeta1/EOsorio.html

Ostbye, T., Mann, C., Vaughn, A., Namenek, R., Neelon, S., Hales, D., Bangdiwala, S. y Ward, D. (2016). The Keys to Healthy Family Child Care Homes intervention: Study design and rationale. *Contemporary Clinical Traials, 40*, 81-89. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4345353/

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology, 35*(1), 227-232. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf

Pacheco, C., Aquino, B. y Elías, R. (2018). Abordajes en la evaluación del desarrollo infantil temprano. *Revista científica estudios e investigaciones, 7*(1), 200-216. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/328977578_Abordajes_en_la_evaluacion_del_desarrollo_infantil_temprano

Páez, R. (2017). La vulnerabilidad social en la bioética. *Revista Iberoamericana de Bioética*, (5), 1-14. Recuperado de http://revistas.upcomillas.es/index.php/bioetica-revistaiberoamericana/article/view/7779/7826

Palacios, A. (2008). *Guía de interacciones positivas entre figuras de autoridad -padres y educadores- y niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo*. Recuperado de https://www.derechoycambiosocial.com/revista014/Guia.pdf

Patronato Nacional de la Infancia. (2016). *Academia de crianza.* Recuperado de https://pani.go.cr/descargas/educacion/546-academia-crianza/file

Peñalvo, J., Prieto, M., Beneit,G., Pocock, S., Redondo, J. y Fuster, V. (2013). The Program SI! intervention for enhancing a healthy lifestyle in preschoolers: first results from a cluster randomized trial. *BMC Public Health*, *13*(1208), 1-9. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3901339/

Peralta, M. y Fujimoto, G. (1998). *La atención integral de la primera infancia en américa latina: ejes centrales y los desafíos para el siglo XXI.* Recuperado de https://www.oas.org/udse/readytolearn/documentos/7.pdf

Pérez, M. (2006). *Desarrollo de los adolescentes III identidad y relaciones sociales.* Recuperado de https://odontomoya.webnode.cl/_files/200000090-1191f128be/erikson.pdf

Pérez, M., Echauri, M., Ancizu, E. y Chocarro, J. (2006). *Manual de Educación para la Salud.* Gobierno de Navarra. Recuperado de https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf

Picado, L. y Fonseca, R. (2019). Marco conceptual y enfoques en la promoción de la salud en Costa Rica. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos, 30*(2). Recuperado de https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/13428/18867

Pina, A., Roseli de Lana, O., Fracolli, R. y Chiesa, A. (2013). Temas relevantes para a formação profissional em desenvolvimento infantil: um estudo de caso à luz da promoção da saúde. *Revista de Medicina (São Paulo), 92*(2):113-118. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/263468945_Temas_relevantes_para_a_formacao_profissional_em_desenvolvimento_infantil_um_estudo_de_caso_a_luz_da_promocao_da_saude

Pineda, E y Alvarado, E. (2008). *Metodología de la Investigación* (3era edición). Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud.

Poder Ejecutivo. (2012). *Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición de Centros Infantiles de Atención Integral.* Recuperado de

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73262&nValor3=89850&strTipM=TC

Prefeitura de Sao Paulo. (2016a). *Sao Paulo Carinhosa Toda hora é hora de cuidar Caderno da Familia.* Recuperado de https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/toda-hora-e-hora-de-cuidar/

Prefeitura de Sao Paulo. (2016b). *Sao Paulo Carinhosa Toda hora é hora de cuidar Caderno da Equipe.* Recuperado de https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/toda-hora-e-hora-de-cuidar

Presidencia de la República de Costa Rica. (2012). *Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición de Centros Infantiles de Atención Integral N°37270-S.* Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73262&nValor3=89850&strTipM=TC

Primera conferencia mundial de Promoción de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.* Recuperado de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf

Procuraduría General de la República de Costa Rica. (2012). *Artículo 17.- Conformación de la Dirección Técnica*. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/DOCS/NORMAS/1/VIGENTE/D/2010-2019/2010-2014/2012/11E2E/E7934.HTML

Pupo, N., Hernández, L. y Presno, C. (2017). La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 33(*2), 218-229. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200007

Quesada, A. y Picado, L. (2014). Educación continua en promoción de la salud, desde una acción interinstitucional. *Diálogos: Revista de Historia, 15,* 125-143. Recuperado de https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/dialogos/article/view/16305/16301

Quintero, E. (2012). *Programa de promoción de salud para infantes preescolares.* Recuperado de http://files.sld.cu/boletincnscs/files/2014/01/8-programa-de-promocion-de-salud.pdf

Quiroga, D., Fernández, R. y Paris, E. (2010). *Salud Ambiental Infantil: manual para enseñanza de grado en escuelas de medicina*. Ministerio de Salud de la Nación de Argentina y Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000271cnt-s12-manual-universitario-salud-ambiental-infantil.pdf

Red de Protección Social del Gobierno de Chile. (2009). *Orientaciones Técnicas. Visita domiciliaria integral para el desarrollo biopsicosocial de la infancia.* Recuperado de http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Visita-Domiciliaria-Integral-para-el-Desarrollo-Biopsicosocial-de-la-Infancia-2009.pdf

Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil. (2018). *Marco Conceptual, Operativo y Organizacional Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI)*. Recuperado de https://www.imas.go.cr/sites/default/files/marco_conceptual_operativo_y_organizacional_redcudi_y_marco_organizacional_cc_cti_y_st-redcudi.pdf

Redondo, P. (2004). *Introducción a la Educación para la Salud. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención Caja Costarricense del Seguro Social*. Recuperado de https://saludpublica1.files.wordpress.com/2020/04/quinta.pdf

Reyes, K., Sánchez, N., Toledo, M., Reyes, U., Reyes, D. y Reyes, U. (2014). Los videojuegos: ventajas y perjuicios para los niños. *Revista Mexicana de Pediatría, 81*(2), 74-78. Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2014/sp142g.pdf

Reyes, S., Valderrama, O., Ortega, K. y Chacón, M. (2010). Funcionalidad familiar y estilos de vida saludables. Asentamiento humano Nuevo Paraíso-distrito de Pativilca, 2009. *Revista Aporte Santiaguino, 3*(2), 214-221. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/pdf/as/v3n2/a10v3n2.pdf

Rios, M. (2013). *El juego como estrategia de aprendizaje en la primera etapa de Educación Infantil.* (Trabajo para optar por grado de Maestría). Universidad Internacional de la Rioja, España. Recuperado de https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1910/2013_01_31_TFM_ESTUDIO_DEL_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Riquelme, M. (2006). *Educación para la salud escolar.* En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría. Madrid, España: Exlibris Ediciones. Recuperado de https://www.aepap.org/sites/default/files/educacion_salud_escuela.pdf

Riquelme, M. (2012). Metodología de educación para la salud. *Pediatría Atención Primaria*, *14*(22), 77-82. Recuperado de scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttet&pid=S1139-76322012000200011

Riquelme, N., Bustos, C. y Parada, B. (2020). Impacto del maltrato infantil en la prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes chilenos. *Ciencia y enfermería, 26,* 20. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S0717-95532020000100215

Rivero, S y Díaz, M. (2008). La interdisciplinariedad en la organización de los procesos institucionales. *ACIMED, 18*(6), 1-18. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008001200008

Robles, B. (2008). La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios en torno a las etapas de la vida de Erik Erikson. *Revista Mexicana de Pediatría, 75*(1), 29-34. Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2008/sp081g.pdf

Rodríguez, R., Carranza, P., Bulgarelli, R., Ulate, S. y Camacho, M. (2020). El trabajo interdisciplinario de los equipos base del proyecto pedagógico para las personas menores de edad en albergues del Patronato Nacional de la Infancia. *Revista Electrónica Educare, 24*(3), 1-23. Recuperado de https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/article/view/11203/201

Roed, M., Hillesund, E., Frøydis, V., Van Lippevelde, W. y Overby, N. (2019). The Food4toddlers study - study protocol for a web-based intervention to promote healthy diets for toddlers: a randomized controlled trial. *BMC Public Health, 19*(563), 1-11. Recuperado de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31088438/

Roger, C. (2013). *El enfoque de Protección Integral de los Derechos de la Primera Infancia en América Latina.* Recuperado de https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=3010

Román, J., Martin, L. y Carbonero, M. (2009). Tipos de familia y satisfacción de necesidades de los hijos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2*(1), 549-558. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832321060

Salazar, A., Shamah, T., Escalante, E. y Jiménez, A. (2012). Validación de material educativo: estrategia sobre alimentación y actividad física en escuelas mexicanas. *Revista Española de Comunicación en Salud, 3*(2), 96-109. Recuperado de https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3375

Salcedo, H. (2011). Los objetivos y su importancia para el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Revista de Pedagogía, XXXII*(91), 113-130. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=659/65926549007

Salcedo, R., Alba, A y Zarza, M. (2010). Enfoque constructivista en el aprendizaje de la asignatura de metodología de la investigación en la ENEO. *Enfermería universitaria*, *7*(2), 21-31. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632010000200004&lng=es&tlng=es.

Saldarriaga, P., Bravo, G. y Loor, M. (2016). La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. *Dominio de las Ciencias, 2*(3), 127-137. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es › descarga › articulo

Sandoval, C. (2002). *Investigación cualitativa.* Bogotá, Colombia: ARFO editores e Impresores Ltda. Recuperado de: http://www.fmedicinaenlinea.ucr.ac.cr/moodle/pluginfile.php/46388/mod_resource/content/1/SANDOVAL.pdf

Sanabria, J. (2018). *Estrategia Nacional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia*. Recuperado de https://www.transparencia.gob.sv›conna›documents›download

Santos, C., Rodríguez, L., Rivero, L., Ochoa, J., Stanford, A., Latinovic, L. y Rueda, G. (2009). Implementación del modelo operativo mexicano de promoción de la salud. *Preventing Chronic Disease*, *6*(1), A32. Recuperado de http://www.cdc.gov/pcd/issues/2009/jan/08_0085_es.htm.

Santos, G., Pieszak, G., Gomes, G., Biazus, C. y Silva, S. (2019). Contribuições da Primeira Infância Melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias. *Revista Fun Care Online. 11(*1), 67-73. Recuperado de https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968605

Save the Children. (2013). *Queriendo se entiende la familia guía de intervención sobre parentalidad positiva para profesionales.* Recuperado de http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal_social/index/assoc/miso1089/4_017.dir/miso10894_017.pdf

Schwethelm, B., Grover, D., Jovic, A., Tikhonova, L. y Sukhanberdiyev, K. (2019). Infant and young child wellbeing: Home visiting in Kazakhstan to support families for nurturing care. *IJBPE*, *6*(3), 35-41. Recuperado de http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=59900773-521c-465a-ac01-7b820f0e1be7%40sessionmgr4008

Secretaría de Estado de Educación de República Dominicana. (2009). *Orientaciones metodológicas para el uso de material didáctico en el nivel inicial.* Recuperado de www.oei.es › documentos › orient_meto_mat_didctico

Secretaría de Salud de México. (2006). *Modelo Operativo de Promoción de la Salud.* Recuperado de https://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/modelooperativodepromosiondelasalud_0.pdf

Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo del Ministerio de Salud. (2010). *Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local.* Recuperado de https://educarse.cl/wp-content/uploads/2017/12/Manual-Gestion-Local-Primera-Infancia.pdf

Schneider, A. y Ramires, V. (2008). *Primera Infancia Mejor: una innovación en política pública.* Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Recuperado de http://piar.ges.org.ar/wp-content/uploads/2016/05/Primera-INfancia-Mejor_-una-innovacion-en-Politica-Publica.pdf

Sisson, S., Salvatore, A., Hildebrand, D., Poe, T., Merchant, C., Slawinski, M, Kracht, C., Stoner, J., Lazarte, N., Faulkner, L., Weber, J., Jones, F. y Ward, D. (2019). Interventions to promote healthy environments in family child care homes in Oklahoma—Happy Healthy Homes: study protocol for a randomized controlled trial. *Trial*, *20*(541), 1-16. Recuperado de https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-019-3616-9

Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia de Chile. (2015). *Visita domiciliaria integral para el desarrollo biopsicosocial de la infancia.* Recuperado de http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Visita-Domiciliaria-Integral-para-el-Desarrollo-Biopsicosocial-de-la-Infancia-2009.pdf

Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, *10*, 121-157. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006

Slymen, D., Lopez, N., Moody, J. y McKenzie, T. (2013). Childhood obesity prevention and control in city recreation centres and family homes: the MOVE/me Muevo Project. *Pediatric Obesity*, *9*, 218–231. Recuperado de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23754782/

Sobko, T., Jia, Z., Kaplan, M., Lee, A. y Tseng, C. (2017). Promoting healthy eating and active playtime by connecting to nature families with preschool children: evaluation of pilot study "Play&grow". *Pediatric Research*, *81*(4), 1-10. Recuperado de https://www.nature.com/articles/pr2016251

Soto, V; Parrado, Y; Gómez, O; Gómez, A. (2018). Evidence for nursing care in children in healthy environments. *Salud Uninorte, 34*(2), 506-517. Recuperado de https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/pq1academic/docview/2203251890/6DE5AB8118014D98PQ/13?accountid=28692

Sotolongo, M., Fernández, V. y Madruga, E. (2019). Estrategia de promoción de salud como práctica sociocultural en la primera infancia en el Consejo popular Buena Vista. *Revista Conrado*, *15*(71), 77-82. Recuperado de http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado

Suárez, P. y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespaocios, 12*(20), 173-198. Recuperado de http://revistas.iue.edu.co/revistasiue/index.php/Psicoespacios/article/view/1046/1315

Subica, A., Grills, C., Douglas, J. y Villanueva, S. (2016). Communities of Color Creating Healthy Environments to Combat Childhood Obesity. *Perspectives From the Social Sciences, 106*(1), 79-87. Recuperado de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26562108/

Téllez, K. y Castañeda, D. (2016). *Conocimiento y Aplicación del método ACCEDA por el personal de Enfermería en las consejerías brindadas de Planificación Familiar, Centro de Salud Monimbó – Masaya II semestre 2015* (Seminario de graduación para optar al título de licenciatura en materno infantil). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. León, Nicaragua. Recuperado de https://repositorio.unan.edu.ni/2029/

Terre des hommes. (2011). *Prácticas comunitarias en protección de la infancia. Los casos de Brasil, Colombia, Perú, Ecuador y Nicaragua. Revisión de la literatura disponible en Internet*. Recuperado de https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/les-pratiques-communautaires-dans-la-protection-des-enfants-bresil-nicaragua_es.pdf

Texas Pediatric Society. (2008). *Su guía de aprendizaje temprano Para Niños 18 a 36 Meses*. Recuperado de http://littletexans.org/Media/18-36m%20Spanish%20Parenting%20Guide%20-%20Web.pdf

Torres, M. y Torres, C. (2010). *Capacitación por competencias laborales un logro productivo para la empresa farmacéutica Laboratories de Colombia.* Recuperado de https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/economia/tesis383.pdf

Ullmann, G., Kedia, S., Homayouni, R., Akkus, C., Schmidt, M., Klesges, L. y Ward, K. (2018). Memphis FitKids: implementing a mobile-friendly web-based application to enhance parents' participation in improving child health. *BMC Public Health, 18*(1068), 1-12. Recuperado de https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5968-6

United States Department of Health and Human Services. (2010). *Promoting Healthy Families in Your Community 2008 Resource Packet.* Recuperado de https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/packet.pdf

Universidad Autónoma de Barcelona. (2008). *Desarrollo cognitivo: Las teorías de Piaget y Vygotsky.* Recuperado de http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf

Universidad de Costa Rica. (2000). *Reglamento Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para las investigaciones en las que participan seres humanos*. Recuperado de http://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/etico_cientifico.pdf

Universidad de Costa Rica. (2016). *Lineamientos del Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para investigaciones con seres humanos, biomédicas y no biomédicas*. Recuperado de https://vinv.ucr.ac.cr/sites/default/files/files/Lineamientos%20Comit%C3%A9%20%C3%89tico%20Cient%C3%ADfico2.pd

Universidad de Costa Rica y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). *VIII Informe Estado de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (EDNA)*. Recuperado de https://pridena.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2018/04/VIII-Informe-Estado-de-losDerechos-de-la-Niñez-y-la-Adolescencia-en-Costa-Rica.pdf

Uribe, X. (2010). *Currículo para la formación de familias Alimentación y desarrollo infantil.* Recuperado de https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/1678/9789589953440.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Urquijo, M. (2014). La Teoría de las capacidades en Amartya Sen. *EDETANIA, 46,* 63-80. Recuperado de *dialnet.unirioja.es* › descarga › articulo

Valencia, A., Hincapié, M., Gómez, G. y Molano, B. (2019). Tendencias de evaluación en promoción de la salud. Actualización del debate en la década 2005-2015. *Hacia la Promoción de la Salud, 24*(1), 123-137. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00123.pdf

Valenti, A. (2019). *Manual para la sensibilización y estrategias de motivación.* Proyecto Bring Young Mother Back to Education. Recuperado de https://bymbe.eu/media/bymbe-io2-es.pdf

Valenzuela, P. (2020). *El respeto protege del abuso*. Recuperado de www.crececontigo.go.cl/columna/el-respetp-protege-del-abuso/

Valles, M. (2000). *Variedad de paradigmas y perspectivas en la investigación cualitativa.* Recuperado de https://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/2014/DraSanjurjo/12de20/Valles%20-%20Paradigma%20cualitativo.pdf

Verch, K. (2017). *Primeira Infância Melhor Transformando la atención a los primeros años de vida en América Latina: retos y conquistas de una política pública en el Sur de Brasil.* Banco Interamericano de Desarrollo. Recuperado de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Primeira-Inf%C3%A2ncia-

Melhor-Transformando-la-atenci%C3%B3n-a-los-primeros-a%C3%B1os-de-vida-en-Am%C3%A9rica-Latina-Retos-y-conquistas-de-una-pol%C3%ADtica-p%C3%BAblica-en-el-sur-de-Brasil.pdf

Villafrade, L. y Franco, C. (2016). La familia como red de apoyo social en estudiantes universitarios que ingresan a primer semestre. *Espiral, Revista de Docencia e Investigación, 6*(2), 79-90. Recuperado de https://core.ac.uk/download/p df/229692961.pdf

Villalobos, C. (2014). La afectividad en el aula preescolar: Reflexiones desde la práctica profesional docente. *Revista Electrónica Educare, 18*(1), 303-314. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v18n1/a15v18n1.pdf

Villalobos, E., Song, M., Ramírez, I. y Montero, C. (2013). *Modelo Operativo del Sistema de Vigilancia del Estado Nutricional y del Desarrollo Infantil (SISVENDI).* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/proyectos-educativos/manuales-operativos

Villalobos, E. y Montero, C. (2018). *Manual operativo de la Escala simplificada de Evaluación del Desarrollo Integral del niño de 0-6 años para su implementación en los CEN-CINAI.* Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/index.php/proyectos-educativos/manuales-operativos

Villalobos, M., Lee, L. y Arguedas, A. (2017). *Manual para personas formadoras Academia de crianza con énfasis en FAMA*. Recuperado de https://www.cide-ineina.una.ac.cr>documentos

Villar, F. (2003). *Psicología Evolutiva y Psicología de la Educación.* Recuperado de http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap_12_ciclovital.pdf

Vizcaíno, A., y Otero, I. (2008). Enseñar-aprender para el desarrollo: la interdisciplinariedad como alternativa de solución. *Psicología para América Latina*, (14). Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000300014&lng=pt&tlng=es.

Worton, K., Caplan, R., Geoffrey, N., Pancer, M., Loomis, C., Peters, R. y Hayward, K. (2014). Better Beginnings, Better Futures: theory, research, and knowledge transfer of a community-based initiative for children and families. *Psychosocial Intervention, 23*(2), 135-143. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-05592014000200007 http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=16&sid=fde096c4-a830-4836-8afc-5bba590ff4c6%40pdc-v-sessmgr01

Worton, K., Nelson, G., Loomis, C., Pancer, M., Hayward, K. y Peters, R. (2018). Advancing Early Childhood Development and Prevention Programs: A Pan-Canadian Knowledge Transfer

Initiative for Better Beginnings, Better Futures. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 39*, 347–363. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/anzf.1322

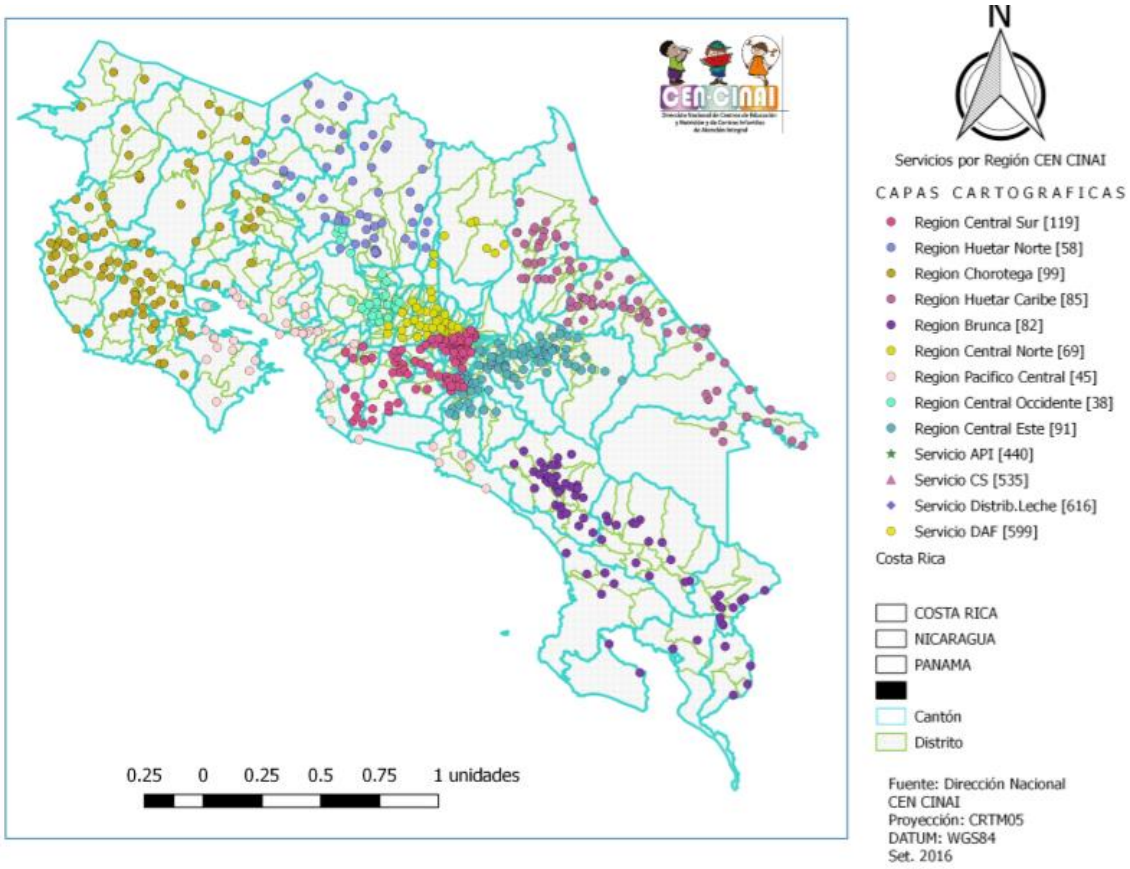
Ziemendorff, S. y Krause, A. (2003). *Guía de validación de materiales educativos (con enfoque en materiales de Educación Sanitaria).* Recuperado de ttps://www.researchgate.net/publication/33551746_Guia_de_validacion_de_materiales_educativos_con_enfoque_en_materiales_de_educacion_sanitaria

Zuliani, L., Villegas, M., Galindo, L. y Kambourova, M. (2015). Visita domiciliaria familiar: estrategia didáctica para la formación integral del personal médico. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 13*(2), 851-863. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n2/v13n2a22.pdf

IX. Anexos

Anexo 1. Distribución nacional de los establecimientos CEN-CINAI.

Figura 7. Distribución nacional de los establecimientos CEN-CINAI, 2016.



Fuente: MIDEPLAN, 2016.

Anexo 2. Carta de expresión de interés en realizar el trabajo final de graduación, firmada desde la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

DIRECCIÓN NACIONAL DE CENTROS DE EDUCACIÓN
Y NUTRICIÓN Y DE CENTROS INFANTILES
DE ATENCIÓN INTEGRAL

DIRECCION TECNICA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

28 de octubre de 2019
DNCC-DT-UIVCD-OF-096-2019

Comisión de Trabajos Finales de Graduación
Carrera Promoción de la Salud
Escuela de Salud Pública
Universidad de Costa Rica

ASUNTO: Expresión de interés en realizar trabajo final de graduación con estudiantes Carolina Valverde Barahona y Andrea Sancho Mata

Estimados señores:

Dentro de los servicios de la Dirección Nacional de CEN-CINAI está el de Promoción del Crecimiento y Desarrollo, que se brinda a la población materno-infantil beneficiario de los servicios. Como parte de los mismos está la vigilancia del crecimiento y desarrollo que permite la detección temprana de necesidades en la población infantil, entre ellas la malnutrición, por lo que se ha implementado el procedimiento de Atención interdisciplinaria del niño y niña con malnutrición a cargo de los equipos profesionales de las Oficinas Locales de la institución, desde marzo de este año.

Dentro de la atención interdisciplinaria se plantea la ejecución de la estrategia de visita domiciliar con enfoque de salud pública y que contemple acciones en el ámbito propio del niño o niña, del grupo familiar y del entorno comunitario donde vive y crece el niño o niña con malnutrición. Por lo que surge la necesidad de contar con Guías orientadoras para uso de los profesionales en todo el país, que armonice la metodología y los mensajes a entregar en esos ámbitos, la elaboración de esa guía requiere un proceso de investigación importante y por ello se considera necesario y valioso contar con el proyecto de investigación de las estudiantes arriba mencionadas, por lo que mediante esta nota se expresa el interés de contar con la investigación de las Srtas. Valverde y Sancho.

Cualquier comunicado puede enviar a Eugenia.villalobos@cen-cinai.go.cr

Cordialmente,

María Eugenia Villalobos Hernández, PhD.
Jefe Unidad Investigación y Vigilancia Crecimiento y Desarrollo
Dirección Técnica

Cc Xiomara Molina Retana, Directora Técnica
Estudiantes Valverde y Sancho
Archivo

Dirección Nacional de CEN-CINAI
"Crecimiento y Desarrollo Infantil"
De la esquina suroeste del parque La Merced 100 metros al sur, Avenida 4 y 6, Calle 14
Tel: 2258-7918 / Fax: 2223-6689 / Código Postal: 10103
Correo Electrónico: eugenia.villalobos@cen-cinai.go.cr / www.cen-cinai.go.cr

1 de 1

Anexo 3. Protocolo sanitario para la aplicación de entrevistas a miembros de familias beneficiarias de los CEN-CINAI.

Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública
Licenciatura en Promoción de la Salud

Protocolo para la aplicación de la entrevista a miembros de familias beneficiarias de los establecimientos CEN San Juan de la Oficina Local de Tibás y CINAI Sabanilla de la Oficina Local de Guadalupe

Estimada señora encargada del establecimiento:

Por este medio, le comentamos que mediante oficio DNCC-OF-0372-2020 del 25 de marzo 2020, la Dirección Nacional da el aval para que las bachilleres en Promoción de la Salud Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona realicen el proyecto de investigación titulado "Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: guía metodológica dirigido a equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI", para optar al grado de Licenciatura en Promoción de la Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

La investigación es de interés institucional y tiene el objetivo de diseñar una guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Esta será dirigida a funcionarios y funcionarias de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI. Por lo que, se incluye realizar una entrevista vía "googleforms" a personas funcionarias del equipo interdisciplinario que brindan seguimiento a niños y niñas con necesidades especiales o con malnutrición. Así como a una muestra de madres o personas familiares de niños y niñas.

Dada la situación de la pandemia COVID-19 los encuentros grupales están limitados, por lo que las Bachilleres utilizan la técnica de encuesta virtual con funcionarios y entrevista individual presencial con las madres, cumpliendo los protocolos de salud establecidos y el uso de consentimiento informado establecido por ley de investigaciones. Tanto las Oficinas Locales, como los establecimientos a visitar fueron seleccionados en la investigación.

Se sugiere que la aplicación de las entrevistas individuales se realice durante la entrega de alimentos a familias mediante estrategia CEN-CINAI en casa, de manera que las bachilleres se apersonan en la fecha de agosto y captan a cinco madres o cuidadoras para aplicar la entrevista individual y el llenado del consentimiento informado, cumpliendo protocolos.

Es por esta razón, que a continuación se mencionan los pasos que se siguen para la aplicación de las entrevistas individuales en el CINAI Sabanilla y CEN San Juan:

A la entrada del establecimiento:

1. Antes de ingresar al establecimiento la investigadora porta la protección facial respectiva (careta y mascarilla).
2. La investigadora procede a utilizar la alfombra dispuesta para la desinfección del calzado (si el establecimiento cuenta con este dispositivo).
3. Se continúa con el lavado de manos utilizando la técnica correcta recomendada por el Ministerio de Salud.
4. Se aplica gel de manos.
5. Se hace uso de guantes.
6. Las personas entrevistadas también hacen uso de la protección facial requerida antes de ingresar al recinto.

Preparación de la entrevista:

7. La investigadora se dirige al espacio designado para la aplicación de la entrevista.
8. Se colocan las sillas de manera que se guarden los dos metros de distancia entre la entrevistadora y el/la entrevistado/a. En todo momento ambos participantes cuentan con la protección facial requerida.
9. Posteriormente se procede con la desinfección del espacio de aplicación (mesa, silla), con los materiales aportados por la investigadora (Toalla desechable, paño, Lysol, o alcohol).
10. Los lapiceros que se utilizan son personales, existe uno para cada una de las cinco personas entrevistadas, este se lo podrá dejar la persona o ser inmediatamente descartado, posterior a su uso.
11. Se cuenta un espacio físico donde se colocan los consentimientos informados, para que cada sujeto participante lo recoja y proceda a firmar.
12. Se dispone de una bolsa de basura para depositar cualquier residuo que lo requiera.
13. La entrevistadora dispone de gel de manos en el espacio asignado.

Ejecución de la entrevista:

14. Se guarda los dos metros de distancia entre la entrevistadora y el/la entrevistado/a.
15. Se firma los Consentimientos Informados. Al finalizar todas las entrevistas se guardarán en un folder previamente desinfectado.
16. La duración de la entrevista individual es de aproximadamente 15-20 minutos por persona.

Salida del establecimiento:

17. La investigadora procede a guardar el folder con los materiales, desecha cualquier residuo, desinfecta nuevamente el espacio asignado para la entrevista (mesa o sillas utilizadas).
18. Se procede con el lavado de manos.
19. La investigadora se retira del establecimiento.

Cabe destacar que existe coordinación de previo con la persona encargada del establecimiento para acordar la hora de llegada de la investigadora y aplicación de las entrevistas. A cada una de las investigadoras le corresponde visitar un establecimiento. La bachiller Andrea Sancho Mata visita el CEN San Juan y la bachiller Carolina Valverde Barahona visita el CINAI de Sabanilla.

Cordialmente,

Andrea Sancho Mata

Nombre, firma y cédula de la investigadora

Carolina Valverde Barahona

Nombre, firma y cédula de la investigadora

Anexo 4. Guía de revisión documental.

Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública
Carrera Promoción de la Salud

Título de la investigación: Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Guía de revisión documental

I. Introducción:

La presente guía de revisión documental ha sido realizada con el propósito de delimitar y recopilar temáticas, metodologías y resultados sobre el abordaje del entorno familiar saludable hacia la promoción del desarrollo infantil desde el ámbito institucional encontrados en fuentes de información secundarias.

Lo anterior con la finalidad de establecer aquellos elementos que permitan dar paso a la construcción de la guía metodológica.

Tipo de documento	Autor	Título	Año	Componentes		
				Temáticas	**Metodologías**	**Resultados**
				1. Ejes temáticos vinculados con la promoción del desarrollo infantil. 2. Elementos relacionados al rol del entorno familiar en el desarrollo infantil.	1. Metodologías de aprendizaje. 2. Elementos teóricos. 3. Estrategias para el abordaje de los ejes temáticos 4. Recursos materiales empleados 5. Habilidades y competencias. 6. Recurso humano participante. 7. Recomendaciones metodológicas de abordaje. 8. Participación de la comunidad.	1. Principales resultados de los abordajes relacionados con Promoción de la Salud y desarrollo infantil 2. Retos de los abordajes del entorno familiar. 3. Recomendaciones para la institucionalidad. 4. Acciones recomendadas para la creación de entornos familiares saludables. 5. Tipo y características de la evaluación.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5. Guía de cuestionario vía Formularios Google dirigida a personas funcionarias de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública
Carrera Promoción de la Salud

Título de la investigación: Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Guía de cuestionario vía Formularios Google dirigido a personas funcionarias de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI

I. Introducción:

Buenos(as) días/ tardes

El presente cuestionario ha sido elaborado por las bachilleres Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona, estudiantes de la Licenciatura en Promoción de la Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. Esto con el objetivo de recopilar información que facilite insumos para el diseño de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Esta será dirigida a personas funcionarias de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI, por lo cual es relevante tomar en cuenta su opinión para enriquecer la propuesta.

II. Objetivo:

Recopilar información que facilite insumos para el diseño de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

III. Instrucciones:

Este cuestionario consta de 17 preguntas y tiene una duración aproximada de 30 minutos. Cada una de las respuestas a las preguntas planteadas debe ser completada y argumentada, con la finalidad de colaborar con la elaboración de la "Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil". Su participación en este estudio es voluntaria, toda información que usted comparta durante el cuestionario será tratada con fines totalmente académicos y con estricta confidencialidad.

IV. Datos generales

1. Correo electrónico	
2. Oficina Local	
3. Profesión	

V. Desarrollo

Tópico	Preguntas
A. Acciones de promoción del desarrollo infantil que realiza la institución a nivel intrafamiliar.	4. ¿Qué entiende usted por desarrollo infantil integral? 5. ¿Qué es para usted un entorno familiar saludable? 6. ¿Qué acciones, estrategias o proyectos realizan desde esta Oficina Local en materia de promoción del desarrollo infantil con familias beneficiarias del CEN-CINAI? 7. ¿Desde la Oficina Local se realizan visitas domiciliarias? Sí ___ No ___ (PASE A LA PREGUNTA 11) 5. ¿Con qué frecuencia se realizan las visitas domiciliarias? 6. ¿Cuál(es) criterio(s) emplean para seleccionar los hogares en donde se realizan las visitas domiciliarias? 7. ¿Cuáles temas se abordan específicamente con las familias en la visita domiciliar? 8. ¿Qué acciones se han realizado o se llevan a cabo para la promoción del desarrollo infantil en la visita domiciliar?

B. Acciones de promoción del desarrollo infantil que realiza la institución a nivel interfamiliar.	11. ¿Desde la Oficina Local se realizan sesiones educativas dirigidas a familias? Sí ___ No___ (PASE A LA PREGUNTA 13) 12. ¿Qué temáticas se han abordado en las sesiones educativas dirigidas a grupos de familias? ¿Y cómo han abordado estas temáticas (estrategias, metodologías o materiales empleados)?
C. Recomendaciones respecto a las acciones de promoción del desarrollo infantil y entornos familiares saludables que realiza la institución.	13. ¿Qué temáticas recomienda abordar para la promoción de un desarrollo infantil integral desde los entornos familiares? 14. ¿Qué cree usted que se necesita desde las Oficinas Locales para fortalecer el trabajo interdisciplinario en la promoción del desarrollo infantil? 15. ¿Qué materiales de apoyo necesitaría para fortalecer el trabajo interdisciplinario en la promoción del desarrollo infantil en los entornos familiares? 16. ¿Qué esfuerzos considera se pueden realizar desde la institución para fortalecer el trabajo hacia la promoción de entornos familiares saludables?
D. Mejoras respecto a las acciones con las comunidades	17. ¿Qué actividades se pueden realizar en una comunidad que cuenta con niñas o niños inmersos en entornos familiares poco saludables?

Fuente: Elaboración propia a partir de Hernández et al., 2014.

Anexo 6. Guía de entrevista semi estucturada dirigida a miembros de familias beneficiarias del CEN San Juan de Tibás o CINAI Sabanilla.

Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública
Carrera Promoción de la Salud

Título de la investigación: Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Guía de entrevista semi estructurada dirigida a integrantes de familias beneficiarias del CEN San Juan de Tibás o CINAI Sabanilla

Código: /___/

I. Introducción:

La presente guía de entrevista semi estructurada ha sido realizada con el propósito de recopilar información acerca de las opiniones de miembros de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre abordaje del entorno familiar saludable hacia la promoción del desarrollo infantil que se realiza desde la institución. Lo anterior con la finalidad de emplear la información en la elaboración de una guía metodológica de entornos familiares saludables que promuevan el desarrollo infantil.

II. Instrucciones:

Se inicia la entrevista brindando la bienvenida a las personas integrantes de las familias participantes, y se firman los Consentimientos Informados. Posteriormente, la moderadora solicitará permiso para grabar, con el fin de no perder detalles de la información suministrada, destacando que toda la información que se brinde en la entrevista será tratada únicamente con fines académicos y será confidencial. Cabe destacar que su participación no implicará la pérdida de los servicios que recibe por parte de la institución. Asimismo, se procederá a indicar cómo se desarrollará la actividad. Esta tiene una duración de 30 minutos aproximadamente, en la cual se le brindará la oportunidad a las personas participantes de externar sus opiniones con respecto al abordaje del entorno familiar saludable y promoción del desarrollo infantil que se facilita desde la institución. Para finalizar la entrevista se agradece su participación y se brinda un resumen de los tópicos abordados.

III. Datos generales

Día	
Lugar	

Hora de inicio	
Hora de finalización	
Nombre(s) y apellidos de la facilitadora	
Nombres o iniciales de las personas participantes	
IV. Desarrollo	
Tópico	**Preguntas**
1. Opiniones sobre el abordaje del entorno intrafamiliar que realiza la institución para promover el desarrollo infantil.	1. ¿Qué es para usted un ambiente familiar sano? 2. ¿Qué considera usted que es bueno hacer para que la niña o el niño crezca o desarrolle sana(o)? 3. ¿Ha recibido alguna visita en su casa de trabajadores del CEN o CINAI al que asiste la niña o el niño a su cargo? Si es afirmativa la respuesta ¿Le ha sido útil la visita? ¿En qué le ha sido útil?
2. Opiniones sobre el abordaje del entorno interfamiliar que realiza la institución para promover el desarrollo infantil.	4. ¿Participa de algún grupo dentro de su comunidad? ¿Qué actividades realiza en conjunto con otras familias para fortalecer el desarrollo de su hija(s) o hijo(s)/de la niña o el niño a su cargo? 5. ¿Ustedes han venido a sesiones educativas en el CEN o CINAI? ¿Le ha sido útil? ¿En qué le ha sido útil?
3. Recomendaciones respecto a las acciones de promoción del desarrollo infantil y entornos familiares saludables que realiza la institución.	6. ¿Según su opinión cuáles actividades relacionadas al desarrollo de la niña o el niño recomienda que el CEN-CINAI haga para que la niña o el niño crezca sana(o)? 7. ¿Qué esperarían que el CEN-CINAI haga para fortalecer sus habilidades hacia el crecimiento y desarrollo de la niña o el niño?
4. Mejoras respecto a las acciones con las comunidades	8. ¿Qué sugerencias tiene para que en esta comunidad se conozcan más las actividades del CEN-CINAI para mejorar el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño?

Fuente: Elaboración propia a partir de Hernández et al., 2014.

Anexo 7. Escala de Likert dirigida a miembros de familias beneficiarias de CEN-CINAI.

Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública
Carrera Promoción de la Salud

Título de la investigación: Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Escala de Likert dirigida a integrantes de familias beneficiarias del CEN San Juan de Tibás o CINAI Sabanilla

Código: /__/

II. Introducción:

La presente Escala de Likert ha sido realizada con el propósito de recopilar información acerca de las opiniones de integrantes de familias beneficiarias de los CEN-CINAI sobre las temáticas priorizadas* para el abordaje del entorno familiar desde el ámbito institucional. Lo anterior con la finalidad de emplear la información en la elaboración de una Guía metodológica de entornos familiares saludables que promuevan el desarrollo infantil.

III. Instrucciones:

- Lea con detalle cada enunciado o temática que se le presentan a continuación.
- Rellene el círculo en la Escala de Likert que va acorde con su opinión.
- La escala de opiniones se propone por medio de la siguiente numeración:
    1. **Nada interesada(o)**
    2. **Poco interesada(o)**
    3. **Indiferente**
    4. **Bastante interesada(o)**
    5. **Completamente interesada(o)**

IV. Datos generales

Día	
Lugar	
Nombre(s) y apellidos de la persona que aplica el instrumento	
Nombres o iniciales de los participantes	

Temáticas priorizadas	**Escala de opinión**				
	Nada interesada(o)	**Poco interesada(o)**	**Indiferente**	**Bastante interesada(o)**	**Completamente interesada(o)**
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
1. Alimentación Saludable	○	○	○	○	○
2. Actividad física	○	○	○	○	○
3. Vínculos afectivos	○	○	○	○	○
4. Relaciones familiares	○	○	○	○	○
5. Higiene en el hogar	○	○	○	○	○
6. Juego y recreación	○	○	○	○	○
7. Habilidades de crianza	○	○	○	○	○
8. Higiene personal	○	○	○	○	○
9. Salud mental (Autoestima)	○	○	○	○	○
10. Salud Ambiental (espacios físicos limpios)	○	○	○	○	○

11. Huertas familiares	○	○	○	○	○
12. Manejo de emociones, autoconocimiento.	○	○	○	○	○
13. Manejo del estrés	○	○	○	○	○
14. Comunicación asertiva	○	○	○	○	○
15. Seguridad en el hogar (Prevención de accidentes)	○	○	○	○	○
¿Qué otra(s) temática(s) sugiere para trabajar con las familias el tema de desarrollo de las niñas o los niños?					

Fuente: Elaboración propia.

*Las temáticas emergieron con el desarrollo de la investigación.

Anexo 8. Guía de taller investigativo aplicado con personas funcionarias de la UIVCD.

Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública
Carrera Promoción de la Salud

Título de la investigación: Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Guía de taller investigativo

I. Introducción:

La presente guía de taller investigativo ha sido realizada con el propósito de guiar y enriquecer el proceso la construcción conjunta de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil en conjunto con la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil.

II. Instrucciones:

Se inicia la sesión virtual brindando la bienvenida a la persona participante del taller. Posteriormente, las moderadoras solicitarán permiso para grabar, con el fin de no perder detalles de los datos suministrados, destacando que toda la información que brinde será tratada únicamente con fines académicos y será confidencial.

Asimismo, se procederá a indicar cómo se desarrollará el taller, el cual tiene una duración de dos horas aproximadamente. Seguidamente, se visualizará la propuesta elaborada por el grupo de investigadoras dando paso a un espacio de análisis e identificación de recomendaciones, mejoras o modificaciones, brindando a las personas participantes la oportunidad de externar sus opiniones con respecto a la construcción de la guía metodológica. Por tanto, se procederá a establecer conjuntamente los componentes de la guía valorados por los participantes; a ser bien detallados e incorporados al documento borrador por las investigadoras, para completar el producto de forma estructurada. Para finalizar la sesión se brinda un resumen del trabajo logrado durante el taller investigativo.

III. Datos generales

Día		
Lugar		
Hora de inicio		
Hora de finalización		
Nombre(s) y apellidos del/la entrevistador/a.		
Participantes:	Nombre o iniciales:	

	Edad:	
	Puesto:	
	Oficina Local:	
	Profesión:	

IV. Desarrollo						
1. Bienvenida						
2. Revisión y retroalimentación de aspectos generales de la guía metodológica						
a. Elementos de contenido:	Introducción de la guía.	Objetivo de la guía.	Conceptos claves.	Metodología.	Encuentros educativos.	Recomendaciones para la aplicación.
b. Líneas de acción	Acciones definidas claramente por temática, y recursos materiales.		Medios de convocatoria, con espacio físico definido.			
c. Elementos de monitoreo y evaluación.	Técnicas de seguimiento estructuradas.		Técnicas de evaluación estructuradas.			
3. Establecimiento o construcción de los componentes de la guía metodológica como tal.						
4. Resumen final de logros y acuerdos.						

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 9. Instrumento para la valoración técnica de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Primera parte: manual para la persona facilitadora de los encuentros educativos.

Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública
Carrera Promoción de la Salud

Título de la investigación: Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN TÉCNICA DE LA GUÍA METODOLÓGICA

Primera parte: manual para la persona facilitadora de los encuentros educativos

Buenos(as) días/ tardes

El presente cuestionario ha sido elaborado por las bachilleres Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona, estudiantes de la Licenciatura en Promoción de la Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. Esto con el objetivo de recopilar información que facilite insumos para la valoración del manual para la persona facilitadora, el cual es uno de los componentes de la Guía metodológica de entornos familiares hacia la promoción del desarrollo infantil. En dicho manual se brindan los elementos teóricos y metodológicos que permiten la puesta en práctica de la guía en mención, y que fue diseñada para uso de personas funcionarias de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI, por lo cual es relevante tomar en cuenta su opinión para enriquecer la propuesta.

Objetivo:

Valorar el contenido y la forma de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Instrucciones:

Este cuestionario consta de 23 preguntas y tiene una duración aproximada de 30 minutos. Su participación en este estudio es voluntaria, toda información que usted comparta durante el cuestionario será tratada con fines totalmente académicos y con estricta confidencialidad.

I. Datos Generales:

Dirección de correo electrónico:

Fecha: _____

1. Profesión: _____

II. Instrucciones:

- Lea la Guía metodológica adjunta, específicamente analice con detalle el manual para la persona facilitadora.
- Lea las preguntas que se le presentan a continuación.
- Seleccione la respuesta que va acorde con su opinión.
- La escala de evaluación se propone por medio de la siguiente numeración:
  1. Totalmente en desacuerdo
  2. En desacuerdo
  3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  4. De acuerdo
  5. Totalmente de acuerdo

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
A. Introducción					
2. La introducción incluye información acerca de la importancia de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.					
B. Objetivo					
3. El objetivo del manual es claro.					
C. Consideraciones generales					
4. Se plantea con claridad la finalidad del manual para uso de la persona facilitadora.					
D. Principios orientadores y metodología					
5. Los principios orientadores se comprenden con facilidad.					
6. Se plantea de forma clara la metodología para la ejecución de los encuentros educativos.					
E. Elementos de evaluación y monitoreo					
7. Las técnicas de evaluación y monitoreo sugeridas son útiles.					
8. Los instrumentos de evaluación de los encuentros en el hogar son claros.					
9. Los instrumentos de evaluación de los encuentros grupales son claros.					
10. El instrumento de evaluación de los encuentros comunitarios es claro.					
11. Los instrumentos de monitoreo de los encuentros educativos son claros.					
F. Caja de Herramientas					

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
12. Se plantean con claridad los materiales de apoyo para uso de la persona facilitadora.					
13. La caja de herramientas es útil para la planificación de los encuentros educativos.					
G. Aspectos de organización y estructura					
14. La organización y estructura del manual permite que su utilización y comprensión sea fácil.					
15. El lenguaje empleado es de fácil comprensión.					
16. El tamaño y tipo de letra seleccionada permiten una adecuada lectura del manual.					
17. Los colores utilizados le resultan atractivos y adecuados.					
18. Las figuras e imágenes utilizadas le resultan atractivas y adecuadas.					
19. La información contenida en el manual, es suficiente para comprender de forma adecuada la utilización de la Guía metodológica.					
20. Existen aspectos del manual que son ofensivos.					

H. Por favor indique su opinión.

21. ¿Considera útil el manual para la persona facilitadora?
Sí
No
Detalle la razón de la respuesta a la pregunta 21.

22. Evalúe en términos generales el manual para la persona facilitadora en una escala del 1 al 10.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Puntuación más baja	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	Puntuación más alta

I. **Observaciones (opcional):**
23. Favor indique el número de página y el párrafo específico sobre el cual tiene alguna observación. Puede realizar la cantidad de observaciones que considere necesaria

¡Gracias por su colaboración!

Fuente: Elaboración propia a partir de Álvarez y Valverde, 2015.

Anexo 10. Instrumento para la valoración técnica de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Segunda parte: planificación de los encuentros educativos.

Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública
Carrera Promoción de la Salud

Título de la investigación: Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN TÉCNICA DE LA GUÍA METODOLÓGICA

Segunda parte: planificación de los encuentros educativos

Buenos(as) días/ tardes: El presente cuestionario ha sido elaborado por las bachilleres Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona, estudiantes de la Licenciatura en Promoción de la Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. Esto con el objetivo de recopilar información que facilite insumos para la valoración de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. La guía fue diseñada para uso de personas funcionarias de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI, por lo cual es relevante tomar en cuenta su opinión para enriquecer la propuesta.

OBJETIVO:

Valorar el contenido y forma de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil diseñada, de forma conjunta con los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales de CEN-CINAI.

INSTRUCCCIONES:

Este cuestionario consta de 33 preguntas que se centran en la valoración de la planificación de los encuentros educativos, la cual corresponde a una de las partes que componen la guía metodológica. El cuestionario tiene una duración aproximada de 30 minutos. Su participación en este estudio es voluntaria, toda información que usted comparta durante el cuestionario será tratada con fines totalmente académicos y con estricta confidencialidad.

I. Datos Generales:

Dirección de correo electrónico:

Fecha: _____

1. Oficina Local donde labora: _____

2. Profesión: _____

II. Instrucciones:

- Lea con detalle la Guía metodológica de Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil adjunta, específicamente analice la planificación de los encuentros educativos.
- Lea las preguntas que se le presentan a continuación.
- Seleccione la respuesta que va acorde con su opinión.
- La escala de evaluación se propone por medio de la siguiente numeración:
  1. Totalmente en desacuerdo
  2. En desacuerdo
  3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  4. De acuerdo
  5. Muy de acuerdo

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
A. Objetivos de la guía					
3. El objetivo general es claro.					
4. Los objetivos específicos se comprenden con claridad.					
B. Planificación de los encuentros educativos					
5. Se detalla claramente en qué consisten los tres tipos de encuentros educativos que componen la guía metodológica.					
6. Las disposiciones generales para cada encuentro son de utilidad para la puesta en práctica de la guía.					
C. Encuentros educativos de la guía metodológica					
7. El objetivo del primer encuentro en el hogar (Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros) es claro y responde al contenido de este.					
8. El objetivo del segundo encuentro en el hogar (Expresión de emociones a través del juego) es claro y responde al contenido de este.					
9. El objetivo del tercer encuentro en el hogar (Empatía familiar) es claro y responde al contenido de este.					
10. El objetivo del primer encuentro grupal (Determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil) es claro y responde al contenido de este.					
11. El objetivo del segundo encuentro grupal (Fuentes de apoyo y ruta de					

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
servicios) es claro y responde al contenido de este.					
12. El objetivo del tercer encuentro grupal (Habilidades para la vida: Autoconocimiento) es claro y responde al contenido de este.					
13. El objetivo del primer encuentro comunitario (Participación de grupo familiar y comunidad en los servicios CEN-CINAI) es claro y responde al contenido de este.					
14. El objetivo del segundo encuentro comunitario (Interacción entre grupos familiares) es claro y responde al contenido de este.					
15. El objetivo del tercer encuentro comunitario (Acciones CEN-CINAI en conjunto con la red interinstitucional) es claro y responde al contenido de este.					
16. La información dada en esta guía metodológica es adecuada y atinente a la población a la que se dirige.					
17. La guía metodológica cuenta con recomendaciones para su aplicación.					
D. Abordaje de contenidos					
18. Los contenidos de los encuentros en el hogar son útiles para fomentar los entornos familiares saludables.					
19. Los contenidos de los encuentros grupales son útiles para fomentar los entornos familiares saludables.					
20. Los contenidos de los encuentros comunitarios son útiles para fomentar los entornos familiares saludables.					
21. La guía metodológica cuenta con acciones y recursos materiales definidos para el desarrollo de cada encuentro.					
E. Aspectos de organización y estructura					
22. La organización y estructura de la guía metodológica permite que su utilización y comprensión sea fácil.					
23. El lenguaje empleado es de fácil comprensión.					

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
24. El tamaño y tipo de letra seleccionada permiten una adecuada lectura de la guía.					
25. Los colores utilizados le resultan atractivos y adecuados para la guía metodológica.					
26. Las figuras e imágenes utilizadas le resultan atractivas y adecuadas para la guía metodológica.					
27. La secuencia de los temas seleccionados es clara y ordenada.					
28. Existen aspectos de la guía metodológica que son ofensivos.					
F. Elementos de monitoreo y evaluación					
29. Los instrumentos de monitoreo y evaluación sugeridos en la guía metodológica son claros.					

G. Por favor indique su opinión en las siguientes preguntas.

30. ¿Considera útil la guía metodológica?
Sí
No
Detalle la razón de la respuesta a la pregunta 30.

31. ¿Utilizaría Guía metodológica de entornos familiares saludables para la promoción del desarrollo infantil?
Sí
No

32. Brinde una calificación general de la guía metodológica tomando en cuenta la totalidad de sus componentes.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Puntuación más baja	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	Puntuación más alta

H. Observaciones (opcional):

33. Favor indique el número de página y el párrafo específico sobre el cual tiene alguna observación. Puede realizar la cantidad de observaciones que considere necesarias

¡Gracias por su colaboración!

Fuente: Elaboración propia a partir de Álvarez y Valverde, 2015.

Anexo 11. Consentimiento Informado dirigido a personas funcionarias de Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO
Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

Escuela de Salud Pública

FORMULARIO PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA LEY N° 9234 "LEY REGULADORA DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA" y EL "REGLAMENTO ÉTICO CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA PARA LAS INVESTIGACIONES EN LAS QUE PARTICIPAN SERES HUMANOS"

Dirigido a: Personas funcionarias de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Nombre de las investigadoras: Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona.

Nombre del/la participante _____

Medios para contactar a la/al participante: números de teléfono _____

Correo electrónico del/la participante _____

Contacto a través de otra persona _____

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

La investigación será realizada por Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona, bachilleres en Promoción de la Salud de la Universidad de Costa Rica, con el objetivo de diseñar una Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Esta será dirigida a personas funcionarias de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI, por lo cual es relevante tomar en cuenta su opinión para enriquecer la propuesta.

La duración de la presente investigación constará de un periodo de 16 meses, que va de febrero de 2020 hasta mayo del 2021.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?

En caso que desee participar, se le aplicará un cuestionario vía Formularios Google con preguntas sobre las acciones de promoción del desarrollo infantil en entornos familiares que se realizan desde las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

También se aplicará un cuestionario vía Formularios Google para la valoración técnica de la Guía Metodológica de Entornos Familiares Saludables para la Promoción del Desarrollo Infantil, con la intención de evaluar la utilidad de la guía en mención.

Si acepta participar en la investigación se solicita responder el cuestionario virtual de forma completa y con cierto grado de compromiso, el cual tiene una duración de 30 minutos aproximadamente. Completar el instrumento de valoración técnica tiene una duración aproximada de 30 minutos.

Cabe indicar que se le enviará un documento vía correo electrónico con la devolución de los resultados de la investigación, por lo cual se le invitará para formar parte de manera voluntaria en dicho proceso de socialización de los resultados del estudio, y se le entregará una guía metodológica impresa o digital para su uso en la Oficina Local.

C. RIESGOS

Si usted desea participar de la investigación, podría implicar un riesgo mínimo para su salud, dado que puede experimentar algún tipo de incomodidad a nivel personal por alguna pregunta, por lo que está en su derecho abstenerse de responder o solicitar su apoyo a las investigadoras si lo requiere. Asimismo, de ser el caso puede pausar o suspender su participación en cualquier momento si así lo desea. De ser así favor comunicarlo a las investigadoras.

D. BENEFICIOS

Con la información que se obtenga como resultado de su participación en la investigación, se diseñará una propuesta que podrá contribuir al proceso de promoción del desarrollo infantil saludable, cabe destacar que no obtendrá ningún beneficio directo al participar de la investigación. No obstante, al finalizar la propuesta se realizará un proceso de devolución en donde se le informará acerca de los resultados obtenidos.

E. VOLUNTARIEDAD

La participación en esta investigación es voluntaria, tiene el derecho de negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los cuales tiene derecho. Asimismo, no será sancionado de ninguna manera por la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

F. CONFIDENCIALIDAD

Su participación en este estudio es confidencial, toda información que usted comparta durante el cuestionario o instrumento de valoración será utilizada de manera anónima y con estricta

confidencialidad. La información digital será resguardada por las investigadoras en memoria digital, a la cual solo ellas tendrán acceso.

En el caso que sea la información física, una vez que sean digitados los datos ya concluido el estudio, se guardará la información en un archivero; tanto la información física como digital será guardada durante quince años y posteriormente se borrarán los datos. Es importante destacar que los resultados se utilizarán con fines académicos, respetando el anonimato de los participantes.

G. INFORMACIÓN

Antes de dar su autorización para este estudio, usted debe haber hablado con las investigadoras y ellas deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla con Carolina Valverde al correo carolina.valverde@ucr.ac.cr o con Andrea Sancho al correo andrea.sanchomata@ucr.ac.cr. Además, puede consultar sobre la investigación en la Escuela de Salud Pública al número 2511-8488 o al 2511-8248 en el horario de lunes a viernes de 8 am a 5 pm. En caso de requerir mayor información o realizar una consulta adicional puede comunicarse con la directora del proyecto Msc. Tania Segura al correo taniasq93@hotmail.com.

H. Usted no perderá ningún derecho legal por participar en este estudio, ni por firmar este documento. Tanto usted como las investigadoras conservarán una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

I. ACLARACIONES

Su participación en esta investigación no implica ningún tipo de remuneración económica por parte de las investigadoras.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio.

Nombre, firma y cédula del sujeto participante

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula de la investigadora que solicita el consentimiento

---

Nombre, firma y cédula de la investigadora que solicita el consentimiento

---

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la testigo

Lugar, fecha y hora

Versión junio 2017

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.

Anexo 12. Consentimiento Informado dirigido a miembros de familias beneficiarias (personas mayores de edad) de los CEN-CINAI seleccionados.

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO
Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

Escuela de Salud Pública

FORMULARIO PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA LEY N° 9234 "LEY REGULADORA DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA" y EL "REGLAMENTO ÉTICO CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA PARA LAS INVESTIGACIONES EN LAS QUE PARTICIPAN SERES HUMANOS"

Dirigido a: miembros mayores de edad de familias beneficiarias de los CEN-CINAI seleccionados

Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Nombre de las investigadoras: Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona.

Nombre del/la participante_____

Medios para contactar a la/al participante: números de teléfono _____

Correo electrónico del/la participante _____

Contacto a través de otra persona _____

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

La investigación será realizada por Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona, bachilleres en Promoción de la Salud de la Universidad de Costa Rica, con el objetivo de diseñar una Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, la cual será dirigida a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. Por lo cual se desea conocer su opinión sobre algunas acciones relacionadas con la promoción del desarrollo infantil en el entorno familiar que se llevan a cabo desde los CEN-CINAI.

La duración de la presente investigación constará de un periodo de 16 meses, que va de febrero de 2020 hasta mayo del 2021.

Firma de sujeto participante: _____
Comité Ético Científico - Universidad de Costa Rica – Número de sesión en que fue aprobado el proyecto: _____Comité Ético Científico - Universidad de Costa Rica

B. ¿QUÉ SE HARÁ?

En caso que desee participar, se aplicará una entrevista individual y una Escala de Likert, las cuales consisten en realizar preguntas a personas familiares de niñas o niños beneficiarios(as) de los CEN-CINAI para conocer su opinión sobre algunas acciones relacionadas con la promoción del desarrollo infantil en el entorno familiar que se llevan a cabo desde los CEN-CINAI.

Si acepta participar en la investigación se solicita responder las preguntas con cierto grado de compromiso. La actividad tiene una duración de 30 minutos aproximadamente y será realizada en el establecimiento CEN o CINAI al cual asiste su hija(o), o niña(o) a su cargo, en horarios comprendidos durante la mañana o tarde. Para recolectar la información se grabará si lo acepta.

Permito la grabación de voz: ( ) Sí ( ) No

Con relación a la devolución de resultados de la investigación, las investigadoras desarrollarán este proceso de socialización de los resultados por medio de la aplicación WhatsApp, para la cual se diseñará una infografía informativa con las principales conclusiones de la investigación que se enviará a las personas que facilitaron su número telefónico para este fin.

C. RIESGOS

Si usted desea participar de la investigación, podría implicar un riesgo mínimo para su salud, dado que puede experimentar algún tipo de incomodidad a nivel personal por alguna pregunta, por lo que está en su derecho abstenerse de responder o solicitar su apoyo a las investigadoras si lo requiere. Asimismo, de ser el caso puede pausar o suspender su participación en cualquier momento si así lo desea. De ser así favor comunicarlo a las investigadoras.

D. BENEFICIOS

Con la información que se obtenga como resultado de su participación en la investigación, se diseñará una propuesta que podrá contribuir a la promoción del desarrollo infantil saludable. Cabe destacar que no obtendrá ningún beneficio directo al participar de la investigación. No obstante, al finalizar la propuesta se realizará un proceso de devolución en donde se le informará acerca de los resultados obtenidos.

E. VOLUNTARIEDAD

La participación en esta investigación es voluntaria, tiene el derecho de negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los cuales tiene derecho, asimismo no será sancionado de ninguna manera. Si desea participar o retirarse de la investigación no perderá los servicios que se le facilita desde el CEN o CINAI.

F. CONFIDENCIALIDAD

Su participación en este estudio es confidencial, toda información que usted comparta durante la entrevista individual y Escala de Likert será utilizada de manera anónima y con estricta confidencialidad. La información digital será resguardada por las investigadoras en memoria digital, a la cual solo ellas tendrán acceso.

En el caso que sea la información física, una vez que sean digitados los datos ya concluido el estudio, se guardará la información en un archivero; tanto la información física como digital será guardada durante quince años y posteriormente se borrarán los datos. Es importante destacar que los resultados se utilizarán con fines académicos, respetando el anonimato de los participantes.

G. INFORMACIÓN

Antes de dar su autorización para este estudio, usted debe haber hablado con las investigadoras y ellas deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla con Carolina Valverde al correo carolina.valverde@ucr.ac.cr o con Andrea Sancho al correo andrea.sanchomata@ucr.ac.cr. Además, puede consultar sobre la investigación en la Escuela de Salud Pública al número 2511-8488 o al 2511-8248 en el horario de lunes a viernes de 8 am a 5 pm. En caso de requerir mayor información o realizar una consulta adicional puede comunicarse con la directora del proyecto MSc. Tania Segura al correo taniasq93@hotmail.com.

H. Usted no perderá ningún derecho legal por participar en este estudio, ni por firmar este documento. Tanto usted como las investigadoras conservarán una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

I. ACLARACIONES

Su participación en esta investigación no implica ningún tipo de remuneración económica por parte de las investigadoras.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio.

Nombre, firma y cédula del sujeto participante

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula de la investigadora que solicita el consentimiento

---

Nombre, firma y cédula de la investigadora que solicita el consentimiento

---

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la testigo

Lugar, fecha y hora

Versión junio 2017

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.

Anexo 13. Consentimiento Informado dirigido a personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO
Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

Escuela de Salud Pública

FORMULARIO PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA LEY N° 9234 "LEY REGULADORA DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA" y EL "REGLAMENTO ÉTICO CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA PARA LAS INVESTIGACIONES EN LAS QUE PARTICIPAN SERES HUMANOS"

Dirigido a: Personas funcionarias de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: diseño de una guía metodológica dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), durante el 2020 y 2021.

Nombre de las investigadoras: Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona.

Nombre del/la participante _____

Medios para contactar a la/al participante: números de teléfono _____

Correo electrónico del/la participante _____

Contacto a través de otra persona _____

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

La investigación será realizada por Andrea Sancho Mata y Carolina Valverde Barahona, bachilleres en Promoción de la Salud de la Universidad de Costa Rica, con el objetivo de diseñar una Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil. Esta será dirigida a personas funcionarias de las Oficinas Locales que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI, por lo cual es relevante tomar en cuenta su opinión para el establecimiento de los componentes de la guía.

La duración de la presente investigación constará de un periodo de 16 meses, que va de febrero de 2020 hasta mayo del 2021.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?

En caso que desee participar, se le invitará a asistir a un taller investigativo en el cual se establecerá en conjunto con las investigadoras los componentes de la guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Si acepta participar en la investigación se le solicitar responder las preguntas con cierto grado de compromiso. El taller tendrá una duración de dos horas aproximadamente. Esta actividad se realizará de manera virtual vía Microsoft Teams en horarios comprendidos durante la mañana. Para recolectar la información se grabará su voz si lo acepta.

Permito la grabación de voz: ( ) Sí ( ) No

Asimismo se le aplicaría un cuestionario vía Formulario Google (con una duración de 30 minutos), con la finalidad de obtener información relacionada con la valoración de la guía metodológica de entornos familiares saludables diseñada. Cabe indicar que se le enviará un documento vía correo electrónico con la devolución de los resultados de la investigación, por lo cual se le invitará para formar parte de manera voluntaria en dicho proceso de socialización de los resultados del estudio.

C. RIESGOS

Si usted desea participar de la investigación, podría implicar un riesgo mínimo para su salud, dado que puede experimentar algún tipo de incomodidad a nivel personal por alguna pregunta, por lo que está en su derecho abstenerse de responder o solicitar su apoyo a las investigadoras si lo requiere. Asimismo, de ser el caso puede pausar o suspender su participación en cualquier momento si así lo desea. De ser así favor comunicarlo a las investigadoras.

D. BENEFICIOS

Con la información que se obtenga como resultado de su participación en la investigación, se diseñará una propuesta que podrá contribuir al proceso de promoción del desarrollo infantil saludable, cabe destacar que no obtendrá ningún beneficio directo al participar de la investigación. No obstante, al finalizar la propuesta se realizará un proceso de devolución en donde se le informará acerca de los resultados obtenidos.

E. VOLUNTARIEDAD

La participación en esta investigación es voluntaria, tiene el derecho de negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los cuales tiene derecho. Asimismo, no será sancionado de ninguna manera por la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

F. CONFIDENCIALIDAD

Su participación en este estudio es confidencial, toda información que usted comparta durante el taller investigativo será utilizada de manera anónima y con estricta confidencialidad. La información digital será resguardada por las investigadoras en memoria digital, a la cual solo ellas tendrán acceso.

En el caso que sea la información física, una vez que sean digitados los datos ya concluido el estudio, se guardará la información en un archivero; tanto la información física como digital será guardada durante quince años y posteriormente se borrarán los datos.

Es importante destacar que los resultados se utilizarán con fines académicos, respetando el anonimato de los participantes.

G. INFORMACIÓN

Antes de dar su autorización para este estudio, usted debe haber hablado con las investigadoras y ellas deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla con Carolina Valverde al correo carolina.valverde@ucr.ac.cr o con Andrea Sancho al correo andrea.sanchomata@ucr.ac.cr. Además, puede consultar sobre la investigación en la Escuela de Salud Pública al número 2511-8488 o al 2511-8248 en el horario de lunes a viernes de 8 am a 5 pm. En caso de requerir mayor información o realizar una consulta adicional puede comunicarse con la directora del proyecto Msc. Tania Segura al correo taniasq93@hotmail.com.

H. Usted no perderá ningún derecho legal por participar en este estudio, ni por firmar este documento. Tanto usted como las investigadoras conservarán una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

I. ACLARACIONES

Su participación en esta investigación no implica ningún tipo de remuneración económica por parte de las investigadoras.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio.

Nombre, firma y cédula del sujeto participante

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula de la investigadora que solicita el consentimiento

---

Nombre, firma y cédula de la investigadora que solicita el consentimiento

---

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la testigo

Lugar, fecha y hora

Versión junio 2017

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.

Anexo 14. Matriz de sistematización de fuentes consultadas en revisión documental.

Número de documento	Autor	Título	Tipo de documento	Base de datos	Año
Primer momento					
1	Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo del Ministerio de Salud.	Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local.	Guía de orientación para el abordaje de la promoción del desarrollo infantil.	Google Scholar	2010
2	Hagan, J., Shaw, J. y Duncan, P.	Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents. Pocket guide. American Academy of Pediatrics.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2017
3	Ordway, M., Sadler, L., Dion, J., Close, N., Mayes, L. y Slade, A.	Lasting effects of an interdisciplinary home visiting program on child behavior: preliminary follow-up results of a randomized trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Google Scholar	2014
4	Graybill, E., Self-Brown, S., Lai, B., Vinoski, E., McGill, T. y Crimmins, D.	Addressing Disparities in Parent Education: Examining the Effects of Learn the Signs/Act Early Parent Education Materials on Parent Outcomes.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2016
5	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia	Tiempo de crecer. El desarrollo de niños y niñas de 4 a 10 años.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2015
6	Save the Children.	Queriendo se entiende la familia guía de intervención sobre parentalidad positiva para profesionales.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2013
7	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España.	Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2015
8	Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.	Guía de programación de Head Start: Participación del padre en la vida de sus hijos, desde recién nacidos hasta los cinco años.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2013
9	Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de Argentina.	Programa Nacional de Desarrollo Infantil "Primeros Años".	Informe de institución u organización.	Google Scholar	2018
10	Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.	Módulo 1 Fortalecimiento de Familias y Comunidades en Cuidado y Desarrollo Integral con énfasis en la Primera Infancia y la Infancia.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2015
11	De Cero a Siempre.	Lineamiento Técnico de Formación y Acompañamiento a Familias de Niños y Niñas en la Primera Infancia.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2012

Número de documento	Autor	Título	Tipo de documento	Base de datos	Año
12	Quintero, E.	Programa de promoción de salud para infantes preescolares.	Informe de institución u organización.	Google Scholar	2012
13	Oliveira, A. y Chiesa, A.	Manual “toda hora é hora de cuidar” e e-book conceitual: promoção da saúde revisitada.	Manual de orientación para el abordaje del entorno familiar.	EBSCO	2018
14	Aparecida, L. y Chiesa, A.	A percepção das famílias sobre a cartilha “toda hora é hora de cuidar”.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Google Scholar	2010
15	Worton, S., Nelson, G., Loomis, C., Pancer, M., Hayward, K. y Peters, R.	Advancing Early Childhood Development and Prevention Programs: A Pan-Canadian Knowledge Transfer Initiative for Better Beginnings, Better Futures.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2018
16	Benz, M. y Sidor, A.	Early intervention in Germany and in the USA: A comparison of supporting health services.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Google Scholar	2013
17	Kliem, S., Sandner, M., Lohmann, A., Sierau, S., Dähne, V., Klein, A. y Jungmann, T.	Follow-up study regarding the mediumterm effectiveness of the home-visiting program “Pro Kind” at age 7 years: study protocol for a randomized controlled trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Google Scholar	2018
18	United States Department of Health and Human Services.	Promoting Healthy Families in Your Community 2008 Resource Packet	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Google Scholar	2010
19	Guastaferro, K., Lutzker, J., Graham, M., Shanley, J. y Whitaker, D.	SafeCare®: Historical Perspective and Dynamic Development of an Evidence-Based Scaled-Up Model for the Prevention of Child Maltreatment.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Google Scholar	2012
20	Máiquez, M; Rodrigo, M; Padilla, S; Rodríguez, B; Byrne, S. y Pérez, L.	Programa domiciliario «Crecer felices en familia». Programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2012
21	Freitas, D., Chiesa, A., Aparecida, L. y Keismanas, L.	The Role of the Project “Our Children: Windows of Opportunities” in Early Childhood Health Promotion.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Google Scholar	2015
22	Aulicino, C y Díaz, G.	Políticas públicas de desarrollo infantil en América Latina: Panorama y análisis de experiencias.	Informe de institución u organización.	Google Scholar	2015
23	Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud de Perú.	Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar voluntario: Guía del participante.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2019
24	Pina, A., Roseli de Lana, O., Fracolli, R. y Chiesa, A.	Temas relevantes para a formação profissional em desenvolvimento infantil: um estudo de caso à luz da promoção da saúde.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Google Scholar	2013

Número de documento	Autor	Título	Tipo de documento	Base de datos	Año
25	Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile.	¿Qué es Chile Crece Contigo?	Informe de institución u organización.	Google Scholar	2015
26	Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia de Chile.	Visita domiciliaria integral para el desarrollo biopsicosocial de la infancia.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2015
27	Ministerio de Educación Nacional de Colombia.	Foro Mundial de Grupos de Trabajo por la Primera Infancia: Sociedad Civil-Estado. Cali, Colombia.	Informe de institución u organización.	Google Scholar	2010
28	Ministerio de Salud de Chile.	Visita Domiciliaria Integral Orientaciones Técnicas en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2018
29	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.	La Contextualización del Modelo de Atención Educativa no Institucional Cubano "Educa a tu Hijo" en Países Latinoamericanos.	Informe de institución u organización.	Google Scholar	2011
30	Caridad, M; Dormal, M y Rubio, M.	La calidad de los programas de trabajo con familias y resultados en desarrollo infantil: El caso de Cuna Más en Perú.	Informe de institución u organización.	Google Scholar	2019
31	Verch, K.	Primeira Infância Melhor Transformando la atención a los primeros años de vida en América Latina: retos y conquistas de una política pública en el Sur de Brasil.	Informe de institución u organización.	Google Scholar	2017
32	Organización Mundial de la Salud.	Care for Child Development: Participant Manual.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2012
33	Prefeitura de Sao Paulo.	Sao Paulo Carinhosa Toda hora é hora de cuidar Caderno da Familia.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2016
34	Prefeitura de Sao Paulo.	Sao Paulo Carinhosa Toda hora é hora de cuidar Caderno da Equipe.	Guía de orientación para el abordaje del entorno familiar.	Google Scholar	2016
35	Fundación Maria Cecilia Souto Vidigal.	Visita domiciliar como estratégia de promoção do desenvolvimento e da parentalidade na primeira infancia.	Artículo con análisis de experiencias.	Google Scholar	2018
Segundo momento					
36	Oli, N., Vaidya, A., Eiben, G. y Krette, A.	Effectiveness of health promotion regarding diet and physical activity among Nepalese mothers and their young children: The Heart-health Associated Research, Dissemination, and Intervention in the Community (HARDIC) trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2019

Número de documento	Autor	Título	Tipo de documento	Base de datos	Año
37	Leckey, Y., Hickey, G., Stokes, A. y McGilloway, S.	Parent and facilitator experiences of an intensive parent and infant programme delivered in routine community settings.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2019
38	Roed, M., Hillesund, E., Froydis, V., Van Lippevelde, W. y Overby, N.	The Food4toddlers study - study protocol for a web-based intervention to promote healthy diets for toddlers: a randomized controlled trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2019
39	Gélie, F., Carayol, M., Fregeac, B., Mora, L., Jeanleboeuf, F., Coste, O., Pereira. B. y Gourlan, M.	The "great live and move challenge": a program to promote physical activity among children aged 7–11years. Design and implementation of a clusterrandomized controlled trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2019
40	Ha, S., Ng, J., Lonsdale, C., Lubans, D. y Florrie, F.	Promoting physical activity in children through family-based intervention: protocol of the "Active 1+FUN" randomized controlled trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2019
41	Helle, C., Hillesund, E., Wills, A. y Overby, N.	Evaluation of an eHealth intervention aiming to promote healthy food habits from infancy -the Norwegian randomized controlled trial Early Food for Future Health. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2019
42	Santos, G., Pieszak, G., Gomes, G., Biazus, C. y Silva, S.	Contribuições da Primeira Infância Melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias. Revista Fun Care Online.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2019
43	Ullmann, G., Kedia, S., Homayouni, R., Akkus, C., Schmidt, M., Klesges, L. y Ward, K.	Memphis FitKids: implementing a mobile-friendly web-based application to enhance parents' participation in improving child health.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2018
44	Sobko, T., Jia, Z., Kaplan, M., Lee, A. y Tseng, C.	Promoting healthy eating and active playtime by connecting to nature families with preschool children: evaluation of pilot study "Play&grow".	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2017
45	Kaufman, V., Fraser, D., Friger, M., Geva, D., Bilenko, N., Vardi, H., Elhadad, N., Mor, K., Feine, Z. y Shahar, D.	Effect of a School-Based Intervention on Nutritional Knowledge and Habits of Low-Socioeconomic School Children in Israel: A Cluster-Randomized Controlled Trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2016
46	Cloutier, M., Wiley, J., Wang, Z., Grant, A. y Gorin, A.	The Early Childhood Obesity Prevention Program (ECHO): an ecologically-based intervention delivered by home visitors for newborns and their mothers.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2015

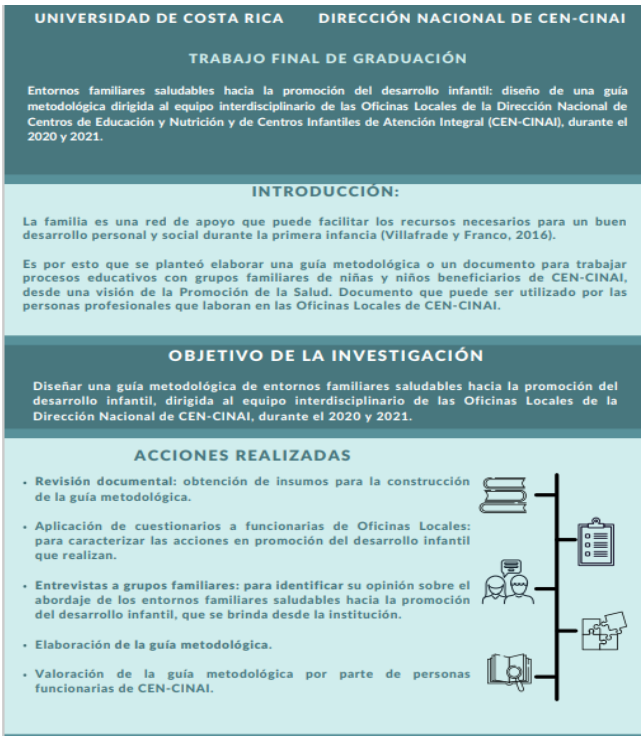
Número de documento	Autor	Título	Tipo de documento	Base de datos	Año
47	Flattum, C., Draxten, M., Horning, M., Fulkerson, J., Sztainer, D., Garwick, A., Kubik, M. y Story, M.	HOME Plus: Program design and implementation of a family-focused, community-based intervention to promote the frequency and healthfulness of family meals, reduce children's sedentary behavior, and prevent obesity	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2015
48	Ostbye, T., Mann, C., Vaughn, A., Namenek, R., Neelon, S., Hales, D., Bangdiwala, S. y Ward, D.	The Keys to Healthy Family Child Care Homes intervention: Study design and rationale.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2016
49	Manios, Y., Androutsos, O., Katsarou, C., Iotova, V., Socha, P., Geyer, C., Moreno, L., Koletzko, B. y De Bourdeaudhuij, I.	Designing and implementing a kindergarten-based, family-involved intervention to prevent obesity in early childhood: the ToyBox-study.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2014
50	De Craemer, M., De Decker, E., Verloigne, M., De Bourdeaudhuij, I., Manios, Y., Cardon, G.	The effect of a cluster randomised control trial on objectively measured sedentary time and parental reports of time spent in sedentary activities in Belgian preschoolers: the ToyBox-study.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2016
51	Peñalvo, J., Prieto, M., Beneit,G., Pocock, S., Redondo, J. y Fuster, V.	The Program SI! intervention for enhancing a healthy lifestyle in preschoolers: first results from a cluster randomized trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2013
52	Elder, J., Crespo, N., Corder, K., Ayala, G., Slymen, D., Lopez, N., Moody, J. y McKenzie, T.	Childhood obesity prevention and control in city recreation centres and family homes: the MOVE/me Muevo Project.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	LILACS	2013
53	Schwethelm, B., Grover, D., Jovic, A., Tikhonova, L. y Sukhanberdiyev, K.	Infant and young child wellbeing: Home visiting in Kazakhstan to support families for nurturing care.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2019
54	Hong, J., Bales, D., y Wallinga, C.	Using Family Backpacks as a Tool to Involve Families in Teaching Young Children About Healthy Eating	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2018
55	Sisson, S., Salvatore, A., Hildebrand, D., Poe, T., Merchant, C., Slawinski, M, Kracht, C., Stoner, J., Lazarte, N., Faulkner, L.,	Interventions to promote healthy environments in family child care homes in Oklahoma—Happy Healthy Homes: study protocol for a randomized controlled trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2019

Número de documento	Autor	Título	Tipo de documento	Base de datos	Año
	Weber, J., Jones, F. y Ward, D.				
56	Subica, A., Grills, C., Douglas, J. y Villanueva, S.	Communities of Color Creating Healthy Environments to Combat Childhood Obesity.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2016
57	Knox, M., Burkhart, K. y Cromly, A.	Supporting positive parenting in community health centers: the act raising Safe Kids program.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2013
58	Gladstone, M., Phuka, J., Thindwa, R., Chitimbe, F., Chidzalo, K., Chandna, J., Ware, S. y Maleta, K.	Care for Child Development in rural Malawi: a model feasibility and pilot study.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2018
59	Lucas, J., Richter, L., y Daelmans, B.	Care for Child Development: an intervention in support of responsive caregiving and early child development.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2017
60	Batra, P.	Positive parenting: Meaning and methods.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Proquest	2013
61	Haines, J., Downing, K., Tang, L., Campbell, K. y Hesketh, K.	Associations between maternal concern about child's weight and related behaviours and maternal weight-related parenting practices: a cross-sectional study.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Proquest	2018
62	Soto, V; Parrado, Y; Gómez, O. y Gómez, A.	Evidence for nursing care in children in healthy environments.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Proquest	2018
63	Carbonell, E y Firbank, O.	Parentalidad positiva, riesgo e intervención: un análisis de los dispositivos de apoyo vigentes en Québec.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Proquest	2018
64	Markham, P., Tovar, A., Palomo, V., Dionne, L., Mena, N., Magid, K., Stanton, D. y Gans, K.	Improving nutrition and physical activity environments of family child care homes: the rationale, design and study protocol of the 'Healthy Start/Comienzos Sanos' cluster randomized trial.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	Proquest	2019
65	Worton, K., Caplan, R., Geoffrey, N., Pancer, M., Loomis, C., Peters, R. y Hayward, K.	Better Beginnings, Better Futures: theory, research, and knowledge transfer of a community-based initiative for children and families.	Artículo de revista con análisis de experiencia.	EBSCO	2014

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 15. Infografías con devolución de resultados.

Infografía para personas funcionarias



Infografía para familias

Anexo 16. Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

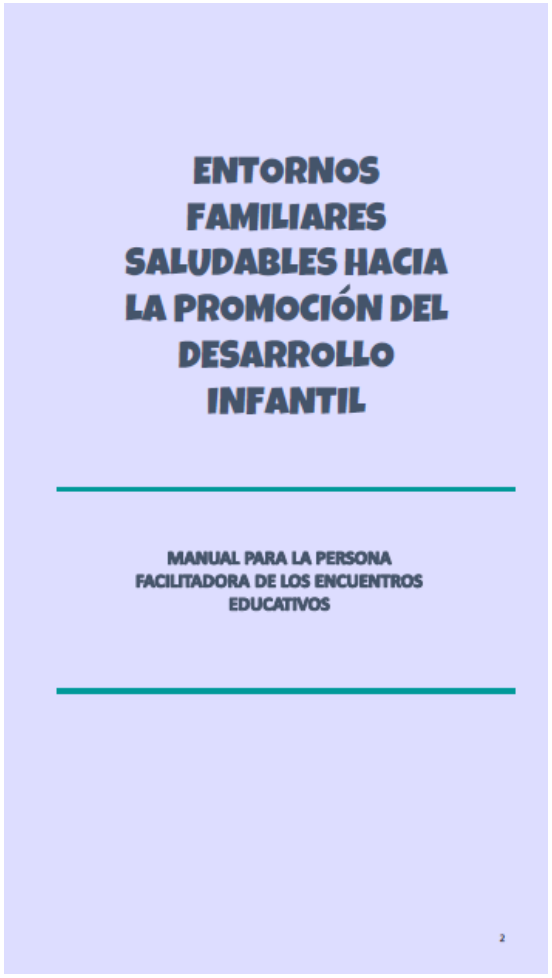


TABLA DE CONTENIDOS

Parte I: Manual para la persona facilitadora

I. Introducción 7

II. Objetivo 9

III. Consideraciones generales para el Manual 10

IV. Preparación para los encuentros educativos 14

V. Principios orientadores de los encuentros educativos 15

VI. Elementos teóricos que sustentan la metodología 17

VII. Metodología para la ejecución de los encuentros 18

VIII. Evaluación y monitoreo de la Guía 26

IX. Caja de herramientas 39

X. Referencias 44

XI. Anexos 55

LISTADO DE SIGLAS, ABREVIATURAS O ACRÓNIMOS

CEN-CINAI	Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral.
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.
HpV	Habilidades para la vida.
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.
MEP	Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.
MINSA	Ministerio de Salud de Costa Rica.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
UCR	Universidad de Costa Rica.
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

MANUAL PARA LA PERSONA FACILITADORA

Imagen: Escuela para padres, 2021.

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2019 la Dirección Nacional de CEN-CINAI formuló el Procedimiento para la atención interdisciplinaria de la niña o el niño con malnutrición, el cual apuesta a la generación de iniciativas educativas con enfoque de Promoción de la Salud, para que puedan ser ejecutadas por los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales. Acciones que deben involucrar a los grupos familiares de las niñas y los niños que se encuentran en la primera infancia.

Asimismo, la institución se ha propuesto como estrategia la Promoción de la Salud en torno al eje de la infancia, que procura el bienestar de la niñez incorporando activa y responsablemente a familias y comunidades, para que a través de la adopción de valores, conocimientos, actitudes y prácticas que determinan la salud, se establezcan mejores condiciones para la calidad de vida de la población infantil (Dirección Nacional de CEN-CINAI y MINSA, 2008).

Dicho planteamiento fundamenta el presente manual para la persona facilitadora, el cual tiene como objetivo brindar los elementos teóricos y metodológicos que permitan a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales la puesta en práctica de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Este documento ha sido elaborado como medio de consulta para las personas funcionarias previo al desarrollo de los encuentros educativos (en el hogar, grupales y comunitarios), que se han diseñado para el trabajo con comunidades y grupos familiares. De manera que a través de estos espacios se fomente un proceso reflexivo e intercambio de saberes desde la Promoción de la Salud, que contribuya a mejorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionados con los ejes temáticos establecidos.

La definición de los tópicos y contenidos que aquí se detallan implicó procesos de consulta a equipos interdisciplinarios de Oficinas Locales y a grupos familiares que cuentan con niñas o niños que asisten a establecimientos CEN o CINAI, dichas consultas se enfocaron en identificar los recursos materiales, las formas de abordaje y las líneas temáticas que consideraban necesarias para la promoción de entornos familiares saludables.

Por tanto, el manual para la persona facilitadora incorpora las pautas metodológicas para implementar las estrategias de abordaje definidas para abarcar los contenidos de la Guía. Como se indicó una de las estrategias corresponde a los encuentros en el hogar, donde se abarca la importancia del desarrollo socioemocional en la primera infancia, específicamente se resalta el papel de las interacciones confiables y vinculaciones afectivas seguras, la expresión de emociones a través del juego, y la empatía familiar.

Otra de las estrategias de abordaje refiere a los encuentros grupales, que se centran en el reconocimiento de los principales determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil.

La configuración de entornos familiares saludables también implica trabajar en conjunto con la comunidad, poniendo el foco en la potenciación de sus propias capacidades y fortalezas, y en la generación de procesos participativos a favor de la calidad de vida (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

De allí que la tercera estrategia corresponde a los encuentros comunitarios, que abarcan la relevancia de la participación y corresponsabilidad de las familias e institución en la promoción del desarrollo infantil.

La familia y la comunidad representan una red de apoyo, que potencia ambientes protectores con los recursos necesarios para un buen desarrollo personal y social de la niñez. La familia puede cumplir un rol de mediadora con sus integrantes, pues proporciona el espacio ideal para fortalecer las pautas de interacción que les facilita desenvolverse socialmente de forma apropiada (Villafrade y Franco, 2016).

El desarrollo infantil depende en gran medida de lo protector, estimulante y afectivo que resulte ser su entorno. Su potencial y habilidades podrán manifestarse si cuenta con un ambiente familiar que intencionadamente la o lo estimule y apoye en su proceso de desarrollo (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). Los entornos familiares saludables son los espacios responsables de propiciar condiciones enriquecedoras para la niñez (Ministerio de Salud de Perú, 2011). Son el marco para identificar factores protectores y comprender cómo estos contribuyen a la salud, calidad de vida, y el desarrollo humano de las niñas y los niños. Potencian sus capacidades, respetando sus expectativas y necesidades.

Los esfuerzos desde la institucionalidad entonces deben enfocarse en los grupos familiares y comunidad, pues el desarrollo integral infantil es un proceso influenciado por las interacciones entre la niña o el niño y su entorno (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010). Por lo cual es primordial el fortalecimiento de conocimientos y prácticas en ejes temáticos que potencien en los grupos familiares la construcción de espacios de convivencia saludables.

De allí que el presente documento busca apoyar a los equipos interdisciplinarios en la puesta en práctica de acciones bajo el marco de la Promoción de la Salud, en conjunto **con comunidades y grupos familiares (principalmente con personas adultas)** que tienen niñas o niños beneficiarios de los servicios CEN-CINAI, sobre todo aquellas(os) que cuentan con malnutrición o factores de riesgo que limitan su adecuado crecimiento y desarrollo.

Precisamente, las rutas para cerrar las brechas del desarrollo en la primera infancia pasan por invertir en las personas adultas que se encargan de la atención, cuidado, protección y enseñanza de las niñas y los niños (Araujo, 2016).

El manual para la persona facilitadora contiene las recomendaciones para el uso de la Guía, y las consideraciones a tomar en cuenta durante la planificación de los encuentros educativos. Asimismo, incluye los principios orientadores y la metodología para la puesta en práctica de los encuentros educativos.

También, describe la caja de herramientas que enmarca los materiales de apoyo que se sugieren sean empleados durante la ejecución de los encuentros educativos, con el propósito de facilitar la planificación de cada uno. Además, muestra los mecanismos de monitoreo y evaluación de la puesta en práctica de la Guía y de los aprendizajes potenciados con las comunidades y los grupos familiares participantes.

Finalmente, en anexos se presentan conceptos o constructos clave que se recomienda considerar como un apoyo para el proceso que se desarrolle. Información que puede ser reforzada o contrastada mediante otras fuentes de consulta. Algunos de estos conceptos refieren a la Promoción de la Salud, entornos familiares saludables, determinantes sociales de la salud y empatía familiar.

II. OBJETIVO

Objetivo General

Brindar los elementos teóricos y metodológicos que permitan a las personas profesionales de los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales la puesta en práctica de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

III. CONSIDERACIONES GENERALES DEL PRESENTE MANUAL

El manual para la persona facilitadora contiene los elementos teóricos y metodológicos necesarios para la puesta en práctica de la Guía de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Tal como se indicó, el presente documento se plantea como recurso de consulta y apoyo a la implementación de los 9 encuentros educativos (3 en el hogar, 3 grupales y 3 comunitarios) diseñados para el trabajo con comunidades y grupos familiares e incluidos en la Guía metodológica.

Por tanto, en esta parte de la Guía puede encontrar las recomendaciones generales para la planificación de los encuentros educativos.

También se plantean los principios orientadores a tomar en consideración durante el desarrollo de las actividades. Estos buscan la construcción de relaciones horizontales y democráticas por parte de los equipos interdisciplinarios, armonizar lazos de respeto con los grupos familiares y las comunidades, y a su vez considerar los intereses de la niñez.

La Guía se convierte en un aporte para la puesta en práctica de la Promoción de la Salud, y se respalda bajo la perspectiva del **enfoque de derechos de la niñez.** De acuerdo con la Ley 7739 Código de la niñez y la adolescencia de Costa Rica, las personas menores de edad serán sujeto de derechos, por lo que gozan de todos los inherentes a la persona humana (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1998).

La madre, el padre o la persona encargada deben velar por el desarrollo físico, intelectual, moral, espiritual y social de las niñas y los niños. Es obligación del Estado adoptar las medidas de cualquier índole, para garantizar la plena efectividad de los derechos fundamentales de la niñez (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1998).

Desde la Promoción de la Salud se busca fomentar cambios en el entorno que ayuden a proteger la salud y desarrollo de las personas; pues parte de la identificación de determinantes y factores protectores; formula objetivos positivos; y genera propuestas de acción innovadoras y proactivas para abordarles (Picado y Fonseca, 2019). Razón por la cual se plantean los elementos teóricos que sustentan la metodología de ejecución de los encuentros educativos.

Se sugiere leer los pasos trazados en dicha metodología, la cual busca validar tanto el saber científico como el popular. Para su planteamiento se realizó una modificación de la Propuesta metodológica para promover el Diálogo de saberes, planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015). Asimismo, esta modificación se complementa con las recomendaciones para procesos de consejería sugeridos por INCAP, FANTA Project, Proyecto Nutri-Salud y USAID (2015) a través del método ACCEDA (Atender-Conversar-Comunicar-Encaminar-Demostrar-Acordar).

De forma tal que en dicho apartado puede encontrar una explicación teórica de las 6 etapas definidas (atender, reflexionar, consultar, debatir, comprometerse y acordar), así como los aspectos prácticos que permiten operacionalizar los ejes temáticos que se abordan en los encuentros educativos.

Para complementar los saberes que tienen los equipos interdisciplinarios, se definieron los principales conceptos clave vinculados con las líneas temáticas que se abordan con los grupos familiares y comunidades. Para ver en detalle estas conceptualizaciones refiérase a los anexos.

El seguimiento a las experiencias en Promoción de la Salud, sobre todo aquellas orientadas a la creación de entornos saludables, ha arrojado valiosa información sobre su aporte en cambios de sistemas que llevan a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas (OPS, 2007). Elemento que respalda el planteamiento de propuestas evaluativas en Promoción de la Salud, que logren incorporar una mirada reflexiva de sus alcances y limitaciones, y motiven a las personas a continuar con la ejecución de estrategias bajo este marco.

Desde esta perspectiva, en esta parte de la Guía se detallan las categorías de evaluación y monitoreo definidas para valorar su puesta en práctica. Así como los instrumentos confeccionados para obtener la información que se desea analizar.

Específicamente se dispone de 7 instrumentos para la evaluación de los encuentros y 1 para valorar la ejecución de la Guía. Así como una guía de observación, de monitoreo y una identificación de la persona participante de los encuentros educativos.

Este documento contiene el listado de todos los materiales de apoyo sugeridos para la aplicación de las acciones planificadas en la Guía metodológica. Puede consultar esta caja de herramientas previo a la ejecución de las actividades, pues detalla los insumos requeridos para la preparación de dichos recursos.

Desde la Guía se sugiere la duración estimada de los encuentros en el hogar (40 minutos), grupales (1 hora) y comunitarios (2 horas). Es clave (en la medida de lo posible) cumplir con los tiempos dispuestos, con la finalidad de mantener el interés de las personas participantes, dado que estas pueden acudir con las niñas o los niños a su cargo. Para el caso de los encuentros grupales se recomienda establecer una asistencia máxima de 10 grupos familiares.

En cuanto al periodo de aplicación, este queda a criterio del personal, y según su disponibilidad de tiempo. Las orientaciones aquí detalladas son flexibles, recuerde que puede modificarlas de acuerdo con lo que el contexto presente. Siempre procure emplear un lenguaje inclusivo y de fácil comprensión.

Además, es necesario escuchar en forma comprometida y activa. Recuerde que los grupos familiares cuentan con múltiples historias y todas contribuyen en igualdad de condiciones a la creación de entornos familiares saludables, por ende no se pretende homogeneizar sino estimular la participación e intercambio de saberes.

A continuación se muestra la figura 1 con los principales elementos que puede encontrar en la Planificación de cada encuentro educativo que se desarrolla en la Guía metodológica:

Figura 1. Elementos contenidos en la planificación de cada encuentro educativo

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Elementos contenidos en la planificación de cada encuentro educativo

Fuente: Elaboración propia.
Imagen: canva, 2021d.

IV. PREPARACIÓN PARA LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS

El presente documento es para uso de las personas funcionarias de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, como profesionales en docencia, psicología, nutrición, trabajo social, terapia de lenguaje, y otros.

De allí que se especifican las siguientes recomendaciones vinculadas con la **preparación de las personas facilitadoras antes del encuentro:**

- Es importante invertir el tiempo oportuno para preparar el encuentro, apoyándose en las referencias de consulta facilitadas en la Guía metodológica o bibliografía complementaria que le ayude a desarrollar de forma clara y concisa los contenidos.
- Llevar a cabo las coordinaciones pertinentes para desarrollar el encuentro, ya sea solicitar el espacio, o coordinar con la familia para llevar a cabo la visita domiciliar.
- Poner en marcha el proceso de convocatoria invitando a las madres, los padres y/o personas cuidadoras a participar de los encuentros.
- Repasar los pasos metodológicos que permiten la ejecución de cada encuentro educativo, a fin de tenerlos presente y llevarlos a cabo de forma fluida.
- Preparar los materiales de apoyo que se requieren para el encuentro y disponerlos para llevarlos a los espacios de trabajo con los grupos familiares y/o comunidades.
- Disponer de los instrumentos de evaluación y seguimiento de los encuentros educativos para su debida aplicación.

Con la finalidad de favorecer ambientes participativos y respetar la autonomía de los grupos familiares y comunidades es importante:

- La sensibilidad y comprensión de las vulnerabilidades de los grupos familiares.
- El reconocimiento social de las personas participantes.
- Partir de la realidad encontrada y confiar en las capacidades de las personas participantes.
- Mirar a los grupos familiares como organizaciones con fortalezas y limitaciones.
- Trabajar eficazmente con las personas profesionales de los equipos interdisciplinarios.
- Mantener un pensamiento crítico e innovador para renovar estrategias y procesos educativos.

Se debe evitar transformar el encuentro en interrogatorio, enfatizar diferencias entre integrantes de los grupos familiares y emitir juicios de valor (Ministerio de Salud de Chile, 2018). Cabe indicar que todos los encuentros educativos cuentan con un eje temático conductor. Los encuentros pueden aplicarse en el orden que la persona funcionaria de la Oficina Local considere más conveniente.

Los grupos familiares pueden asistir a lo tres tipos de abordaje, por lo cual queda a criterio del personal del equipo interdisciplinario definir los elementos para la selección y la convocatoria de las personas participantes, esto según las características particulares o necesidades detectadas en el grupo familiar o en la niña y el niño, beneficiarios de los servicios.

Sin embargo, dentro de la planificación de los encuentros en el hogar, grupales y comunitarios puede encontrar sugerencias de criterios de selección y convocatoria de las personas participantes.

V. PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS

Desde el manual para la persona facilitadora se plantean los **principios orientadores** que buscan la construcción de relaciones horizontales y democráticas por parte de los equipos interdisciplinarios, y armonizar lazos de respeto con los grupos familiares y las comunidades, y a su vez considerar los intereses de la niñez.

Por tanto, la Figura 2 muestra al **enfoque de derechos**, el cual implica garantizar que las intervenciones lleguen a los segmentos de la población que son objeto de mayor exclusión. Este tiene una visión integral e intersectorial del desarrollo, donde los derechos deben ser realizados, es decir, respetados, protegidos y cumplidos (Giménez y Valente, 2010).

Desde el enfoque de derechos, las niñas y los niños son reconocidos por toda la sociedad, como sujetos, y apela por su protección ante la violencia, la explotación y el abuso (UNICEF, 2006). Es por esta razón que durante los encuentros educativos se busca **socializar** y reflexionar sobre algunos de los derechos de la niñez en conjunto con los grupos familiares.

Costa Rica cuenta con la Ley 7739 **Código de la niñez y la adolescencia de Costa Rica**, que representa el marco jurídico mínimo para su protección integral. Este marco facilita las pautas en cuanto a la garantía del interés superior, pues apela por el respeto a los derechos de la niñez y la adolescencia (UCR y UNICEF, 2015). Con su promulgación se abrió una nueva perspectiva, a partir de la cual se mira a niñas, a niños y a adolescentes como sujetos de derechos, con una ciudadanía y autonomía en progresión (UCR y UNICEF, 2008).

Figura 2. Principios orientadores de los encuentros educativos

Fuente: Elaboración propia

Aspecto que se relaciona con la importancia de la **inclusión** como enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y busca beneficiarlas independientemente de sus características, sin etiquetar ni excluir (Carvajalino, 2015).

Bajo esta perspectiva, se requiere **considerar el contexto** donde se aplica la Guía metodológica y se desenvuelven los equipos interdisciplinarios, pues las acciones no se pueden implementar de la misma forma en todas las zonas, ya que los usos y las costumbres son diversos (Balderrama y Arroyo, 2014).

El reconocimiento de la **diversidad de tipología familiar** es otro de los principios orientadores. Las familias tienen diversidad de estructuras pero están presentes en todas las sociedades. Incluye a personas de igual o diferente sexo, cuya unión se encuentre formalizada o no, "por tanto, en ella no hay discriminación alguna, sin importar sus edades o creencias políticas o religiosas [...] y sin importar su condición social o nacionalidad" (Oliva y Villa, 2014, p.18). En la actualidad la familia puede ser nuclear, monoparental, compuesta (dos núcleos familiares parciales unidos), adoptiva, de padres separados, homoparental, o extensa al incluir como mínimo tres generaciones (Román, Martín y Carbonero, 2009).

También se toma en cuenta **el interés superior de la niña o el niño**, pues toda acción que busque la promoción del desarrollo infantil, debe garantizar el respeto de sus derechos en un ambiente físico, social y mental sano, en procura de su plena potenciación personal (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1998).

Finalmente, el **enfoque de los determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil** permite el análisis de las circunstancias en que las personas se desenvuelven (Hernández, Ocampo, Ríos y Calderón, 2017) y que pueden o no repercutir en inequidades y generar diferencias en los resultados en materia de salud y condiciones de vida de las familias y las niñas o los niños.

VI. ELEMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LA METODOLOGÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS

Ahora bien también se plantean elementos teóricos que fundamentan la metodología para la puesta en práctica de los encuentros educativos planificados en la Guía metodológica. Uno de ellos es la **Promoción de la Salud**, la cual fomenta cambios en el entorno que ayudan a proteger la salud y desarrollo de las personas; pues parte de la identificación de determinantes y factores protectores; formula objetivos positivos; y genera propuestas de acción innovadoras y proactivas para abordarles (Picado y Fonseca, 2019).

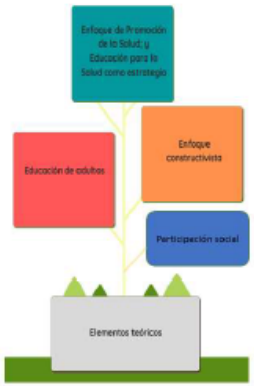
Partiendo de la Promoción de la Salud se apela al uso de la **educación para la salud** como estrategia para el abordaje de los contenidos de la Guía. Su finalidad pretende que las familias reconozcan su realidad y entorno, movilicen sus recursos y desarrollen capacidades que les permitan tomar decisiones conscientes que beneficien la salud de las niñas y los niños (Riquelme, 2012).

La metodología de trabajo se fundamenta en el **enfoque constructivista**, que persigue el aprendizaje de un nuevo conocimiento a partir del conocimiento presente y pasado, y del abordaje en el entorno social de quien aprende. Bajo esta perspectiva se debe considerar que las personas aprenden a su propio ritmo. Sin embargo, es necesario promover la colaboración grupal, pues permite establecer mejores relaciones con los demás para el logro de un objetivo común (Saldedo, Alba y Zarza, 2010).

Para la facilitación de los contenidos se recurre a la concepción de la **educación de adultos**, la cual establece que las personas aprenden mejor cuando el nuevo conocimiento es parte de su experiencia, aplicable directamente a la vida cotidiana y al espacio donde se desenvuelve. Aquí las personas participan, preguntan, resuelven, comparten, explican y evalúan los problemas y las posibles soluciones (FAO, 2012).

Como derecho de las personas usuarias de los CEN-CINAI se destaca el enfoque de **participación social**, constituyendo un proceso efectivo y concreto de la comunidad en la toma de decisiones y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud. Es crucial para promover la equidad en salud, generar voluntad política acerca de los determinantes de la salud, y para que las familias sean protagonistas en la potenciación de la salud y desarrollo infantil (Egaña et al., 2020).

Figura 3. Elementos teóricos que fundamentan la metodología para la ejecución de los encuentros educativos



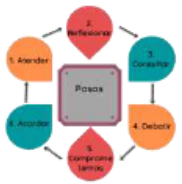
Fuente: Elaboración propia.
Imagen: canva, 2021e

VII. METODOLOGÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS

Los procesos educativos en el campo de la Promoción de la Salud apuntan a que el personal fomente con los grupos familiares el saber ser, saber hacer y saber conocer algunas de las experiencias y prácticas necesarias para la creación de entornos favorables y seguros para el desarrollo saludable de la niñez. Por tanto, para **operativizar los contenidos de la presente Guía**, se realiza una modificación de la Propuesta metodológica para promover el Diálogo de saberes, planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015). Asimismo, dicha modificación se complementa con las recomendaciones para procesos de consejería sugeridas por el INCAP, FANTA Project, Proyecto Nutri-Salud y USAID (2015) a través del método ACCEDA (Atender-Conversar-Comunicar-Encaminar-Demostrar -Acordar).

El planteamiento metodológico adaptado para la presente Guía consta de 6 pasos que orientan el trabajo de los equipos interdisciplinarios con los grupos familiares. De esta forma la aplicación de los contenidos de la Guía metodológica sigue las fases, que se muestran en la figura 4. El orden de las fases y las disposiciones que se detallan son sugerencias, que pueden ajustarse al contexto o particularidades de la población, y recursos con los que dispone cada Oficina Local.

Figura 4. Pasos para promover el Diálogo de Saberes



Fuente: Elaboración propia basada en el documento Módulo 1 Fortalecimiento de Familias y Comunidades en Cuidado y Desarrollo Integral con énfasis en la Primera Infancia y la Infancia del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015.
Imagen: canva, 2021f

El Diálogo de Saberes, referente en la educación para la salud, es un proceso **interactivo de comunicación** mediante el cual las personas participantes tienen una clara intención de comprenderse mutuamente (Bastidas et al., 2009). Válida no sólo el saber científico sino también el saber popular, por lo que ubica a las familias y comunidades en un lugar de sujetos en igualdad de condiciones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015) que los sujetos del equipo interdisciplinario.

El diálogo no excluye el contenido, sino que redimensiona su papel en la educación para la salud. El diálogo pedagógico involucra tanto el contenido alrededor del cual gira, como la exposición hecha por la persona facilitadora sobre ese contenido (Bastidas et al., 2009).

Por su parte, el método ACCEDA es un proceso interactivo de comunicación, que brinda orientaciones sencillas de recordar para la consejería entre las personas facilitadoras y la población beneficiaria. Recomendaciones que abogan por establecer un contacto directo que permita entender sus necesidades con respecto a las temáticas particulares (INCAP, FANTA Project, Proyecto Nutri-Salud y USAID, 2015).

Por tanto, la metodología trazada para operacionalizar los ejes temáticos de la Guía metodológica se nutre de ambas propuestas detalladas (Propuesta metodológica para promover el Diálogo de saberes del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015), y orientaciones del Método ACCEDA). Con ello: se busca que las personas asuman un rol activo, pregunten, y expongan sus dificultades y/o expectativas; y se brinda a la población el poder elegir y analizar sus decisiones (Téllez y Castañeda, 2016).

A continuación se detalla cada **etapa**, y se establecen las disposiciones generales que puede orientar el trabajo de los equipos interdisciplinarios.

1 Atender de manera respetuosa y atenta a las personas durante el encuentro

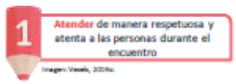


Imagen: Vexels, 2019a.

Consiste en la acción de **recibir a las personas participantes** de los encuentros educativos, y construir un ambiente armónico.

Por tanto se sugiere que la persona facilitadora:

- Agradezca al grupo familiar el permitirle visitar el hogar o su asistencia al encuentro (grupal o comunitario).
- Emplee un lenguaje sencillo y claro.
- Aclare a la personas que toda la información que otorgue durante el encuentro es confidencial y será abordada desde la ética profesional.
- Explique en qué consiste el encuentro (eje temático, objetivos, actividades a realizar, evaluación de las actividades).
- Recuerde que la primera impresión que se forme la persona o el grupo familiar es determinante para el establecimiento de una relación de confianza entre ella y los equipos interdisciplinarios.

Durante los encuentros en el hogar o grupales:

- La persona funcionaria del equipo interdisciplinario puede presentarse y procurar llamar siempre a la personas por su nombre, así como felicitarlas por la disposición a formar parte de las actividades.
- Expliquele(s) en qué consiste el encuentro, por ello cada una de sus actividades debe realizarse de la mejor manera posible y en el momento y lugar más adecuado; para lograr mejores resultados.
- Comuníquele a la persona que está en la libertad de realizar consultas, evacuar dudas o expresar comentarios cuando así lo desee. Resalte que cada persona cuenta con conocimientos y necesidades distintas, por lo cual tiene el derecho de ser escuchada, siempre bajo un ambiente de respeto.

Durante los encuentros comunitarios:

- La persona funcionaria del equipo interdisciplinario a cargo de coordinar las actividades puede darle la bienvenida a los grupos familiares y comunidades, felicitarlos por la disposición a formar parte de los encuentros e invitarlos a participar de las dinámicas diseñadas.
- Si fuera el caso presente a las demás personas representantes de organizaciones participantes del encuentro.
- Exprese a los grupos familiares y/o personas asistentes que su participación es valiosa para fortalecer los ambientes saludables que promueven el desarrollo de las niñas y los niños.

2 Reflexionar sobre el tema de encuentro

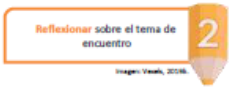


Imagen: Vexels, 2019b.

Se acude a una **retroalimentación por preguntas** que haga alusión al tema en particular que se quiere plantear en el diálogo y que motive a la reflexión de las y los participantes, acudiendo a sus saberes previos, sus experiencias o sus percepciones sobre el tema (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015).

En este aspecto la persona funcionaria:

- Realiza preguntas abiertas que le permitan ir determinando necesidades. Pregunte hábilmente, es decir, hable en un tono de voz que denote interés y cordialidad. Use palabras claras y de fácil comprensión.
- Esta conversación tiene como objetivo identificar el contexto y cuáles son las prácticas que las personas realizan y en cuáles necesitan orientación, con la finalidad de potenciar sus competencias y fortalecer los entornos familiares saludables.

Desde el diálogo de saberes se incentiva el desarrollo de la pedagogía de la pregunta, pues esta es un elemento que estimula la construcción del conocimiento, da solidez al proceso de aprender a aprender, favorece el desarrollo de habilidades que posibilitan analizar críticamente las informaciones que se reciben, encontrar las interrelaciones entre ellas, las consecuencias y su utilidad práctica. Sus reflexiones permiten entender lo multidimensional y lo complejo de la condición y desarrollo humano (Bernal, 2014).

Durante los encuentros en el hogar o grupales:

- Converse sobre los criterios de selección de las familias. A manera de guía se cita el siguiente ejemplo: la/el (nombre de la niña o niño que recibe el servicio) cuenta con un factor de riesgo particular, que podría afectar su crecimiento y desarrollo, por lo cual se han diseñado estas actividades con el fin de reflexionar sobre algunas temáticas que podrían ayudar a la promoción de su salud y a fortalecer los entornos saludables en los cuales se desenvuelve la niña o el niño.
- Converse con los grupos familiares sobre sus dudas, preocupaciones o comentarios que tenga al respecto.
- La forma en que la o el profesional puede facilitar apoyo es comprendiendo las necesidades, las preocupaciones y la situación de las personas usuarias de los servicios CEN-CINAI.

Por lo tanto debe alentar a conversar y a hacer preguntas. Esta personalización de la información reduce la brecha entre el personal y los grupos familiares (Téllez y Castañeda, 2016).

- Anote si lo requiere cualquier observación respecto a necesidades o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser tratados en otros encuentros o espacios de abordaje que cuenta la Oficina Local y/o sus establecimientos.

Durante los encuentros comunitarios:

- Converse sobre aquellos determinantes sociales de la salud o factores protectores que potencian la creación de entornos saludables, y que podrían promocionar el crecimiento y desarrollo infantil. Resaltar que uno de ellos son las redes de apoyo, por lo cual se han diseñado estas actividades comunitarias con el fin de reflexionar sobre algunas temáticas que podrían ayudar a la promoción de su salud y a fortalecer los entornos familiares saludables en los cuales se desenvuelve la niña o el niño.
- Refiera o sugiera si es necesario a los grupos familiares consultar o buscar el apoyo de otras organizaciones que trabajen en conjunto con el CEN-CINAI.

3 Consultar o comunicar el mensaje

Imagen: Vexels, 2019c.

Se **facilita la información** a las personas participantes de los encuentros, y se explican los **conceptos clave de la temática**.

Desde los ideales de la Promoción de la Salud, su intención es suscitar el empoderamiento de las personas y las comunidades para que intervengan más productivamente en la construcción de mejores condiciones de salud y bienestar propio y de la niñez (Bastidas et al., 2009).

Aquí se recomienda a las personas facilitadoras:

- **Conversar y hacer uso de las infografías diseñadas para explicar los conceptos y abordar las temáticas** en cada encuentro, y consultar las referencias bibliográficas si desea ahondar en el contenido.

- Estimule a compartir las competencias y los conocimientos facilitados con otros miembros del grupo familiar y/o comunidad.
- **Socialice el reconocimiento e importancia de los derechos de la niñez.**

Durante los encuentros en el hogar o grupales:

- Pregúntele a la persona qué sabe del tema. Exprésele que cualquier opinión es válida, no hay comentarios buenos o malos.
- Facilite las **infografías** diseñadas al grupo familiar para que las vean y en conjunto con la persona funcionaria construyan el conocimiento o analicen la información compartida en las sesiones.
- Si no cuenta con impresora puede emplear medios electrónicos (celular, computadora) para mostrar las infografías.

Durante los encuentros comunitarios:

- Exponga los contenidos de la actividad comunitaria o desarrolle las dinámicas diseñadas en conjunto con otras instituciones u organizaciones participantes.
- Recuerde que el exceso de información hace difícil recordar la más importante. Se busca incentivar la convivencia entre las personas que asisten a las actividades comunitarias, y remarcar la importancia de su participación en la Promoción de la Salud y desarrollo infantil.

4 Debatir para realizar compromisos que permitan lograr la práctica deseada

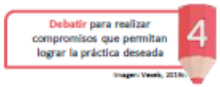


Imagen: Vexels, 2019d.

Se incentiva a los grupos familiares a poner en práctica las orientaciones brindadas. Es el momento de discusión compartida. Se busca **encaminar un compromiso** por parte de los grupos familiares hacia el fortalecimiento de entornos saludables, y crear la apropiación de nuevos conocimientos y comprensiones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015).

Por ello la persona facilitadora se direcciona a:

- Identificar, junto con los grupos familiares o comunidades, y según el tema abordado durante el encuentro: los compromisos, las prácticas posibles de cambiar, las competencias a potenciar y/o los factores protectores que incentiven el fortalecimiento de entornos saludables.
- Hacer uno o dos compromisos en cada encuentro educativo.
- No obligar o dar por aceptado aquellos acuerdos que las personas no se comprometan o deseen cumplir.
- En el caso de que haya más de una práctica, competencia o factor protector a potenciar, elegir en conjunto la que tiene mayor repercusión en la salud o desarrollo infantil.

Durante los encuentros en el hogar o grupales:

- Luego de presentar la información asociada a la temática particular del encuentro, ayude a la persona a decidir una práctica saludable o factor protector (compromiso) que pueda ser potenciado.
- Indague si la persona ha tomado una decisión firme. Puede utilizar preguntas: ¿De lo conversado hasta el momento qué desearía poner en práctica? ¿Y por qué le gustaría realizar esa acción?.
- Se sugiere desarrollar las dinámicas diseñadas para plasmar los compromisos. En cada encuentro repase los compromisos previos y motívelo a seguir haciéndolo.
- Ayude a cada persona usuaria a seleccionar o reflexionar sobre la practica o factor protector que mejor se adapte a los planes, las necesidades y las preferencias de la familia y de la niña o el niño.

Durante los encuentros comunitarios:

- Luego de presentar la información asociada a la temática particular del encuentro, motive a la persona a decidir una práctica saludable o factor protector que pueda ser potenciado para fortalecer entornos saludables y el desarrollo infantil.
- Al ser una actividad con mayor afluencia de personas se sugiere desarrollar las dinámicas diseñadas para plasmar los compromisos simbólicos.

5 **Comprometámonos** a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Imagen: Canva, 2021c

Aquí se ponen en práctica las **actividades de fondo** diseñadas para ambientar la acción y encaminar o ejemplificar cómo poner en práctica los compromisos, o bien profundizar en la información vinculada con el eje temático. Luego de la discusión y reflexión, se invita a las y los participantes a asumir una posición frente al tema y a comprometerse con la apropiación (Ministerio de Salud y Planificación Social de Colombia, 2015).

Por lo tanto, es clave que la persona facilitadora:

- Desarrolle las actividades lúdicas de fondo confeccionadas para: profundizar el tema, realizar una demostración de la práctica recomendada, o facilitar sugerencias que apoyen su realización.
- Explique en detalle cómo va a llevar a cabo el compromiso adquirido o desarrollar las recomendaciones analizadas en el encuentro y ayudar si es necesario.
- Reafirmar la confianza en su capacidad para realizar el compromiso o desarrollar las recomendaciones analizadas en el encuentro.
- Con este paso se pretende fijar el conocimiento y demostrar que se puede realizar la actividad o compromiso con los recursos que cuenta el grupo familiar.

Durante los encuentros en el hogar o grupales:

- Facilite los recursos materiales (rompecabezas, Plan de mi grupo familiar, Ruta de servicios, otros) a las personas para que los vean o toquen y en conjunto con la persona funcionaria analicen la información compartida en las sesiones.
- Después que la persona ha elegido las recomendaciones a desarrollar, oriéntele si es posible mediante la facilitación de ejemplos prácticos en ese momento.
- Puede utilizar preguntas, palabras o frases clave para motivar a tomar una decisión firme. Por ejemplo puede preguntar: ¿Cree usted que puede hacer esto?, ¿Qué podría impedírselo? .

Durante los encuentros comunitarios:

- Si fuera el caso facilite los recursos materiales a las personas participantes para que los vean y en conjunto con el personal analicen la información compartida en las sesiones.
- Debido a una mayor afluencia de asistentes durante los encuentros comunitarios, motive a las personas a participar en actividades del CEN-CINAI y a la implementación de acciones que favorezcan entornos familiares saludables, según los recursos con los que cuenta el grupo familiar.
- Motivar a otras organizaciones participantes a colaborar en encuentros próximos. Los servicios de desarrollo infantil deben promover procesos de formación colaborativa, orientando los consensos a la mejora de las condiciones de vida y desarrollo de las niñas y los niños (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015).

6 **Acuerdos o tareas** para el próximo encuentro

Imagen: Canva, 2021f

Corresponde al cierre del encuentro y el acuerdo con las personas participantes de una próxima fecha para el trabajo conjunto, remarcando la importancia de su asistencia, aportes, y la puesta en práctica de las orientaciones o reflexiones analizadas.

El diálogo de saberes no tiene como fin imponer que el otro piense o actúe de una manera determinada, pues se basa en el respeto y la autonomía, pero sí permite que la persona facilitadora le oriente en el proceso reflexivo (Bastidas et al., 2009).

La persona funcionaria de la Oficina Local puede:

- Recordar cuándo se llevará a cabo el próximo encuentro educativo.
- Anotar en la identificación de la persona participante la fecha del próximo encuentro.
- Destacar la importancia de lograr los compromisos tomados durante el desarrollo de la actividad.
- Sintetizar las principales ideas analizadas durante el encuentro.
- Facilitar a los grupos familiares la evaluación de los encuentros, pues es oportuno validar su opinión respecto al desarrollo de las actividades, que permita no solo identificar los aprendizajes adquiridos sino efectuar cambios en próximos encuentros si así se requiere.

Durante los encuentros en el hogar o grupales:

- Pregunte a la persona cómo se ha sentido y garantice que se siente satisfecha con el diálogo y actividades realizadas.
- Fomente la asistencia al próximo encuentro. Anote en la identificación de la persona participante, la fecha del próximo encuentro: ¿Está de acuerdo con la fecha?.
- Concluir y sintetizar lo discutido: ¿qué aprendimos?
- Aplicar instrumentos de **evaluación y monitoreo** de los encuentros (tanto los dirigidos a los grupos familiares como al personal facilitador).

Durante los encuentros comunitarios:

- Cerrar los encuentros resaltando que la protección a la primera infancia es necesaria si se quiere avanzar hacia una mayor equidad e igualdad de oportunidades. Las niñas y los niños requieren entornos saludables, confiables y receptivos que los protejan de la desaprobación, abusos y castigos inadecuados, además necesitan oportunidades para explorar su mundo, jugar y aprender (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010).

Las familias y cuidadoras(es) quieren brindar estas oportunidades, pero requieren el apoyo de la comunidad y de los distintos servicios que están a su disposición para hacerlo de la mejor manera posible (Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, 2010), por lo cual es clave participar o apoyar las acciones en Promoción de la Salud que se desarrollan desde el CEN-CINAI.

- Si es necesario anote en la identificación de la persona participante la fecha del próximo encuentro comunitario.
- Aplicar instrumentos de **evaluación y monitoreo** de los encuentros (tanto los dirigidos a los grupos familiares como al personal facilitador).

A manera de resumen, la figura 5 muestra los tres tipos de encuentros educativos desarrollados en la Guía metodológica de entornos familiares hacia la promoción del desarrollo infantil.

Figura 5. Tipos de encuentros educativos

Fuente: Elaboración propia.
Imagen: canva, 2021g

Cuadro 1. Resumen metodológico de los encuentros.

Estrategias de abordaje	Nombre del encuentro	Objetivo	Temas a desarrollar
Encuentro en el hogar	Construyendo con amor	Incentivar la construcción de lazos de confianza y vínculos seguros entre el grupo familiar y las niñas o los niños.	Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros.
Encuentro en el hogar	¡Juguemos en equipo!	Reflexionar sobre la contribución del juego en el desarrollo de habilidades personales y sociales, y en la expresión de emociones de las niñas y los niños.	Expresión de emociones a través del juego.
Encuentro en el hogar	En tus zapatos y en tu sombrero	Sensibilizar al grupo familiar sobre la importancia de respetar los sentimientos de las demás personas.	Empatía familiar.
Encuentro grupal	Plan: Mi grupo familiar y nuestro proyecto en conjunto	Reflexionar sobre las acciones que facilitan la construcción de un entorno familiar saludable.	Reconocimiento de acciones hacia la promoción del desarrollo infantil desde el marco de los determinantes sociales de la salud.
Encuentro grupal	Conociendo mi comunidad	Identificar las diversas fuentes de apoyo y servicios que ayudan al grupo familiar en la construcción de un entorno saludable y protector para la niña o el niño.	Reconocimiento de fuentes de apoyo y ruta de servicios.
Encuentro grupal	Me conozco y me proyecto	Incentivar el reconocimiento y aceptación de las cualidades, fortalezas y puntos de mejora de las personas participantes.	Habilidades para la vida: autoconocimiento.
Encuentro comunitario	¡Aprendemos, aportamos, nos involucramos!	Dar a conocer el CEN-CINAI desde su misión y visión hasta las actividades cotidianas que realiza cada Oficina Local y/o establecimiento. Permitiendo con esto el reconocimiento de su importancia y cómo los grupos familiares y las comunidades pueden involucrarse o colaborar con los CEN-CINAI, y beneficiarse según las necesidades que presente cada niña o niño.	Participación del grupo familiar en los servicios CEN-CINAI.
Encuentro comunitario	¡Compartamos nuestras experiencias!	Generar espacios de: convivencia entre grupos familiares, e intercambio de experiencias vividas como beneficiarios de los CEN-CINAI.	Interacción interfamiliar.
Encuentro comunitario	¡En equipo promovemos los entornos familiares saludables hacia el desarrollo infantil!	Generar espacios de reconocimiento y proyección de las organizaciones o entes que conforman la red Interinstitucional que labora en conjunto con el CEN-CINAI.	Acciones CEN-CINAI en conjunto con la red Interinstitucional.

Fuente: Elaboración propia.

VIII. EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LA PUESTA EN PRÁCTICA DE LA GUÍA METODOLÓGICA

La evaluación en Promoción de la Salud se orienta a la identificación del efecto que han tenido las estrategias o las acciones en: las personas a las que iban dirigidas, y en las o los profesionales que la han desempeñado (Cofiño et al., 2005).

Dichos aspectos se toman en cuenta en la Guía metodológica, pues esta se nutre de las orientaciones planteadas en la Guía de Monitoreo y Evaluación de Murray y Rossi (2007). Por tanto, a continuación se detallan las categorías y los instrumentos que contribuyen a la obtención de la información que va a ser valorada.

Con respecto a las técnicas e instrumentos de **monitoreo** se estableció un cuestionario con Escala de Likert, que se aplica en cada uno de los 9 encuentros educativos planificados, con la intención de valorar su desarrollo, y realizar ajustes si fuera requerido.

Escala que debe ser completada por parte de las personas facilitadoras. Las categorías a monitorear son: la claridad de la metodología y el desarrollo de los contenidos, la pertinencia de las actividades para el abordaje de las temáticas, el interés de las personas participantes y la utilidad de materiales empleados.

Para el monitoreo de cada encuentro se confeccionó una Guía de observación, que se sugiere sea utilizada por los equipos interdisciplinarios para anotar cualquier necesidad o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser potenciados en otros encuentros o espacios de abordaje que dispone las Oficinas Locales y/o sus establecimientos. Se construyó una identificación de la persona participante, para brindar seguimiento a la asistencia de los grupos familiares en los encuentros.

En la línea de **evaluación**, se define un cuestionario con Escala de Likert destinado a valorar los aprendizajes vinculados a los ejes temáticos potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante en el encuentro educativo, y su percepción general de las actividades realizadas.

De esta forma, se diseñaron 6 instrumentos de evaluación (1 por cada encuentro en el hogar y grupal), los cuales deben ser completados por las personas mayores de edad de los grupos familiares. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el **personal facilitador puede apoyarles en el llenado del instrumento.**

Además, se confeccionó un cuestionario para la evaluación de los encuentros comunitarios, el cual debe ser completado por la persona facilitadora. Esto debido a que en dichos espacios existe una mayor afluencia de personas participantes.

Dicho instrumento se dirige a valorar el logro de los objetivos, interés de las personas participantes, y entrega de los materiales de apoyo. Asimismo, se incluye una consulta vinculada a los logros y limitaciones del encuentro.

También, se estableció un cuestionario para la evaluación de la puesta en práctica de la Guía metodológica, orientado a las personas facilitadoras. El documento se aplica una única vez, finalizado el desarrollo de todos los encuentros e incluye una Escala de Likert para analizar: la utilidad de la Guía, aprendizajes potenciados, apoyo de otras instituciones en el desarrollo de los encuentros, participación de los grupos familiares y desarrollo según lo esperado.

Asimismo, se incluyen consultas para identificar los elementos que facilitaron u obstaculizaron la implementación de la Guía, y si se contó con los recursos materiales y humanos necesarios para el desarrollo de los encuentros planificados.

Con lo aquí planteado se espera aportar aprendizajes que le permitan a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales retroalimentar el diseño de experiencias similares en el futuro, siempre y cuando se adapten a los contextos particulares.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

ENCUENTROS EN EL HOGAR

Instrumento de evaluación del encuentro en el hogar 1. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI Instrucciones	
Valoración del Encuentro en el hogar 1: Construyendo con amor (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a la importancia de las interacciones confiables y vínculos afectivos seguros en la primera infancia, potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante en el encuentro en el hogar 1.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro en el hogar 1. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro en el hogar 1: Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Preguntas	**Respuestas**				
Identifico los beneficios de fortalecer relaciones de amor y confianza con la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Identifico la importancia de utilizar diariamente frases o palabras de estímulo con la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Identifico la importancia de utilizar diariamente frases o palabras de cariño con la niña o el niño.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

Instrumento de evaluación del encuentro en el hogar 2. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI Instrucciones	
Valoración del Encuentro en el hogar 2: ¡Juguemos en equipo! (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a la expresión de emociones a través del juego, potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante en el encuentro en el hogar 2.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro en el hogar 2. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro 2: Expresión de emociones a través del juego					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Preguntas	**Respuestas**				
Identifico al menos 2 beneficios que genera el juego en el desarrollo de la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Identifico la importancia de dedicar diariamente un espacio de tiempo para jugar con la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Comprendo la importancia de identificar las emociones que expresa la niña o el niño cuando juega.	1	2	3	4	5
Puedo visualizar en mi hogar un espacio seguro para que la niña o el niño pueda jugar.	1	2	3	4	5
Puedo visualizar en mi comunidad algún espacio seguro para que la niña o el niño puede jugar.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

Instrumento de evaluación del encuentro en el hogar 3. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI Instrucciones	
Valoración del Encuentro en el hogar 3: En tus zapatos y en tu sombrero (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a la empatía potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante durante el encuentro en el hogar 3.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro en el hogar 3. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro en el hogar 3: Empatía familiar					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Preguntas	**Respuestas**				
Comprendo el significado de empatía.	1	2	3	4	5
Identifico al menos 2 beneficios de comprender los sentimientos de la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Identifico la importancia de dedicar diariamente un espacio de tiempo para compartir junto con mi grupo familiar.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

ENCUENTROS GRUPALES

Instrumento de evaluación del encuentro grupal 1. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y/o uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI Instrucciones	
Valoración del Encuentro grupal 1: Plan de Mi grupo familiar (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante durante el encuentro grupal 1.	
I. Instrucciones:	
Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro grupal 1. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro grupal 1: Plan de Mi grupo familiar					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Pregunta cerradas	**Respuestas**				
Comprendo el significado de determinante de la salud.	1	2	3	4	5
Identifico al menos 2 beneficios de fomentar una convivencia familiar saludable.	1	2	3	4	5
Comprendo lo que significa un ambiente familiar saludable.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Preguntas abiertas	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

Instrumento de evaluación del encuentro grupal 2. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y/o uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI Instrucciones	
Valoración del Encuentro grupal 2: Conociendo Mi comunidad (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a las fuentes de apoyo en la comunidad potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante durante el encuentro grupal 2.	
I. Instrucciones:	
Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro grupal 2. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro grupal 2: Conociendo Mi comunidad					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Preguntas	**Respuestas**				
Comprendo el significado de fuentes de apoyo.	1	2	3	4	5
Participo de algún grupo dentro de mi comunidad.	1	2	3	4	5
Participo de las actividades educativas dirigidas a familiares o personas cuidadoras que realiza el CEN o CINAI al que asiste la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Cuento con personas o instituciones que me apoyen en la promoción del desarrollo de la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Identifico al menos dos beneficios de contar con personas o instituciones que me apoyen en la promoción del desarrollo de la niña o el niño.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

Instrumento de evaluación del encuentro grupal 3. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y/o uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI **Instrucciones**	
Valoración del Encuentro grupal 3: Me acepto, me conozco y me proyecto (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a las habilidades para la vida potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante durante el encuentro grupal 3.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro grupal 3. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro grupal 3: Habilidades para la vida: Autoconocimiento					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Pregunta cerradas	**Respuestas**				
Comprendo los beneficios que genera cuidarme y conocerme a mí misma(o).	1	2	3	4	5
Comprendo la importancia de dedicar diariamente tiempo para hacer las cosas que me gustan.	1	2	3	4	5
Identifico los beneficios de ayudar a la niña o el niño a sentirse importante.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

ENCUENTROS COMUNITARIOS

Instrumento de evaluación de los encuentros comunitarios. Para uso de la persona facilitadora

El siguiente instrumento puede ser utilizado para evaluar los tres encuentros comunitarios.

Dirección Nacional de CEN-CINAI			
Evaluación de los encuentros comunitarios (Dirigida a la persona facilitadora)			
I. Datos Generales			
Fecha			
Oficina Local			
Nombre de la persona facilitadora			
Cantidad de participantes			
II. Preguntas			
Marque con una equis el Encuentro Comunitario que evalúa: (1), (2) o (3)			
Preguntas	**Respuestas**		
¿Se alcanzaron los objetivos planificados para el encuentro de hoy?	En gran medida	Moderadamente	Muy poco
¿El grupo mostró interés en las actividades realizadas?	En gran medida	Moderadamente	Muy poco
¿Se hizo entrega de material a las personas participantes del encuentro?	Sí. Especifique		No
¿Se contó con el apoyo de otras personas para el desarrollo del encuentro?	Sí. Especifique (Nombre, cargo, institución)		No
Pregunta	**Respuesta**		
Anote observaciones, logros y limitaciones del encuentro			

Fuente: Modificado de Dirección Nacional de CEN-CINAI (2021).

Instrumentos para el monitoreo de cada encuentro educativo, dirigido a las personas profesionales de los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales a cargo de la puesta en práctica de la Guía metodológica

Guía de observación de los encuentros

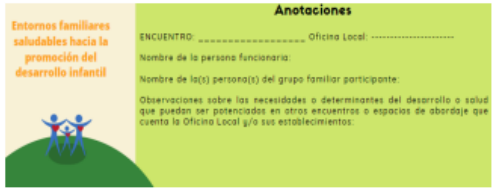


Imagen: Canva, 2021h.

Identificación de las personas participantes en los encuentros educativos

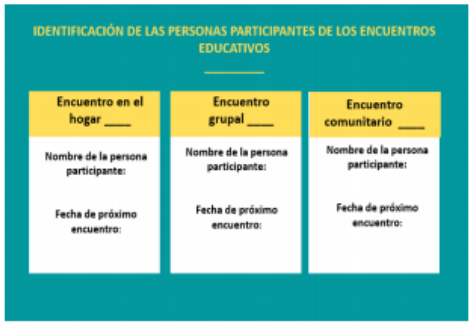


Imagen: canva.com

Instrumento de monitoreo de cada encuentro. Dirigido a las personas facilitadoras de los encuentros.

Monitoreo del Encuentro: en el hogar (1), (2), (3); grupal (1), (2), (3) o comunitario (1), (2), (3)					
Pregunta	**Totalmente en desacuerdo**	**En desacuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**
La guía planteó de forma clara la metodología de abordaje de las temáticas de este encuentro.					
Las actividades del encuentro fueron pertinentes para el abordaje de las temáticas.					
Las personas mostraron interés durante todo el encuentro.					
Los materiales empleados fueron útiles para el desarrollo de las temáticas.					
Otras observaciones (opcional)					

Instrumento de evaluación de la puesta en práctica de la Guía metodológica. Dirigido a las personas facilitadoras de los encuentros.

Instrumento de evaluación					
Pregunta	**Totalmente en desacuerdo**	**En desacuer-do**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**
La Guía metodológica constituyó una herramienta útil para promover el desarrollo infantil en el entorno familiar.					
Se contó con el apoyo de otras instituciones u organizaciones durante la implementación de la Guía.					
El trabajo fue implementado conforme a lo esperado.					
Se logró potenciar los aprendizajes esperados en los grupos familiares.					
Se contó con una participación activa de los grupos familiares y/o comunidades.					
Preguntas abiertas	**Respuestas**				
¿Qué factores facilitaron u obstaculizaron la implementación de la guía?					
¿Se contó con los recursos (materiales, humanos) necesarios para la implementación de la Guía?					

IX. CAJA DE HERRAMIENTAS

La siguiente matriz muestra la caja de herramientas con el resumen de los materiales de apoyo que se sugieren sean empleados por la persona facilitadora con el grupo familiar o comunidad durante el desarrollo de los encuentros educativos. En el apartado de referencias se pueden encontrar las fuentes de las imágenes que lo requieren, respetando así los derechos de autor.

Matriz 1. Caja de herramientas

Material de apoyo si asisten niñas o niños al encuentro	**Si la niña o el niño a cargo de la persona está presente: llevar hojas blancas para colorear, lápices de colores, juegos educativos, rompecabezas, legos o los materiales que tenga disponibles.**	
Aplica para todos los encuentros en el hogar y grupales		
Imagen	**Material de apoyo para uso de la persona facilitadora con el grupo familiar o comunidad**	**Encuentro Educativo donde se utiliza el material de apoyo**
Hoja de compromisos	• Hojas blancas. • Hojas de compromiso impreso para entregarla al grupo familiar.	Todos los encuentros educativos en el hogar y grupales.
Caja de herramientas para encuentros en el hogar		
Infografía 1. Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros	Puede emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía (computadora, celular, tablet). • Hojas con la infografía impresa.	Encuentro en el hogar 1.
Rompecabezas	• Hojas blancas con el rompecabezas impreso. • Tijeras para recortarlo. • Opcional: pegarlo en papel construcción.	Encuentro en el hogar 1.
Frases positivas y negativas	• Hojas blancas con las frases impresas. • Tijeras para recortar cada rectángulo con frase.	Encuentro en el hogar 1.

Imagen	Material de apoyo para uso de la persona facilitadora con el grupo familiar o comunidad	Encuentro Educativo donde se utiliza el material de apoyo
Imágenes para frases	• Hojas blancas con las imágenes impresas. • Tijeras para recortar las imágenes.	Encuentro en el hogar 1.
Instrumento de evaluación dirigido al grupo familiar	• Hojas blancas con instrumento impreso ya sea a color o blanco y negro. Lapiceros para que las personas participantes completen el instrumento.	Encuentro en el hogar 1.
Infografía 2. Juego	Emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía (Computadora, celular, tablet). • Hojas con la infografía impresa.	Encuentro en el hogar 2.
Fichero	Para construir el fichero puede hacer uso de cualquiera de los siguientes materiales: • Caja de cartón, cartulina, papel construcción u hojas blancas. • Puede utilizar cualquier caja como reemplazo de la imagen sugerida.	Encuentro en el hogar 2.
Fichas	• Hojas blancas con las fichas impresas. • Hojas de cada color mostrado en la imagen con las fichas impresas.	Encuentro en el hogar 2.
Instrumento de evaluación dirigido al grupo familiar	• Hojas blancas con instrumento impreso ya sea a color o blanco y negro. • Lapiceros para completar el instrumento.	Encuentro en el hogar 2.
Infografía 3. Empatía familiar	Puede emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía (Computadora, celular, tablet). • Hojas con la infografía impresa.	Encuentro en el hogar 3.
Dado	Para construir el dado puede emplear cualquiera de los siguientes materiales: • Cartón, cartulina, papel construcción u hojas blancas. • Puede utilizar cualquier dado como remplazo.	Encuentro en el hogar 3.

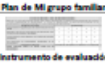
Imagen	Material de apoyo para uso de la persona facilitadora con el grupo familiar o comunidad	Encuentro Educativo donde se utiliza el material de apoyo
Preguntas, casos, consejos y emoticones para el dado	Para construir las preguntas, casos, consejos y emoticones puede hacer uso de cualquiera de los siguientes materiales: • Hojas blancas con las preguntas, casos, consejos y emoticones impresos, ya sea a color o blanco y negro.	Encuentro en el hogar 3.
Instrumento de evaluación dirigido a grupo familiar	• Hojas blancas con instrumento impreso ya sea a color o blanco y negro. • Lapiceros para que las personas participantes completen el instrumento.	Encuentro en el hogar 3.
Caja de herramientas para los encuentros grupales		
Infografía 4. Entornos familiares saludables	Emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía (Computadora, celular, tablet). • Hojas con la infografía impresa.	Encuentro grupal 1.
Modelo de determinantes de la salud	Emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía. • Hojas con el modelo impreso.	Encuentro grupal 1.
Plan de Mi grupo familiar	• Documento con el Plan de Mi grupo familiar impreso y facilitado por la institución. • Lápices o lapiceros para que representantes de cada grupo familiar pueda completar el Plan.	Encuentro grupal 1.
 Instrumento de evaluación dirigido al grupo familiar	• Hojas blancas con instrumento impreso ya sea a color o blanco y negro. • Lapiceros para que las personas participantes completen el instrumento.	Encuentro grupal 1.
Infografía 5. Fuente de apoyo	Emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía (Computadora, celular, tablet). • Hojas con la infografía impresa.	Encuentro grupal 2.
Hoja Ruta de servicios	El empleo de este material es opcional. Se requiere: • Hojas blancas con la Ruta de Servicios impresa. • Lápices o lapiceros para llenarla.	Encuentro grupal 2.

Imagen	Material de apoyo para uso de la persona facilitadora con el grupo familiar o comunidad	Encuentro Educativo donde se utiliza el material de apoyo
Panfleto Ruta de servicios	Puede emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar el panfleto. • Hojas con el panfleto impreso.	Encuentro grupal 2.
Instrumento de evaluación dirigido al grupo familiar	• Hojas blancas con instrumento impreso ya sea a color o blanco y negro. • Lapiceros para que las personas participantes completen el instrumento.	Encuentro grupal 2.
Infografía 6. Habilidades para la vida	Emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía (Computadora, celular, tablet). • Hojas con la infografía impresa.	Encuentro grupal 3.
Hoja Actividad Me Conozco	• Hojas blancas para imprimir ya sea en blanco y negro o a colores. • Lápices o lapiceros para llenarla.	Encuentro grupal 3.
Recordatorio de meta o sueño	• Hojas blancas o de colores, o papel construcción para recordatorio de meta o sueño.	Encuentro grupal 3.
Instrumento de evaluación dirigido al grupo familiar	• Hojas blancas con instrumento impreso ya sea a color o blanco y negro. • Lapiceros para que las personas participantes completen el instrumento.	Encuentro grupal 3.
Caja de herramientas para los encuentros comunitarios		
Ruleta de servicios	• Hojas blancas con la ruleta impresa. Se puede colocar en un cartón o cartulina. Además se puede colocar un dispositivo o encuadernador en el centro que permita girarla. • Cartulina u hojas de colores o blancas para que las personas anoten o dibujen qué aprendieron de la actividad.	Encuentro comunitario 1.
Instrumento de evaluación dirigido a la persona facilitadora	• Hojas blancas con instrumento impreso ya sea a color o blanco y negro. • Lapiceros para completar el instrumento.	Encuentro comunitario 1.

Imagen	Material de apoyo para uso de la persona facilitadora con el grupo familiar o comunidad	Encuentro Educativo donde se utiliza el material de apoyo
Infografía 7. Interacción interfamiliar	Emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía (Computadora, celular, tablet). • Hojas con la infografía impresa.	Encuentro comunitario 2.
Preguntas para dinámica de interacción	• Hojas blancas con las preguntas impresas. • Bolsa, caja, globos para colocar los papeles con cada pregunta. Tijeras para recortar los rectángulos con cada pregunta.	Encuentro comunitario 2.
Instrumento de evaluación dirigido a la persona facilitadora	• Hojas blancas con instrumento impreso ya sea a color o blanco y negro. • Lapiceros para completar el instrumento.	Encuentro comunitario 2
Post-it u hoja de color	Para construir el "vitral" se puede utilizar: • Papeles tipo post-its de colores, y marking.	Encuentro comunitario 3
Instrumento de evaluación dirigido a la persona facilitadora	• Hojas blancas con instrumento impreso a color o blanco y negro. • Lapiceros para completar el instrumento.	Encuentro comunitario 3.
Infografía. Derechos de la niñez	Emplear cualquiera de las siguientes opciones: • Utilizar medios electrónicos para mostrar la infografía (Computadora, celular, tablet). • Hojas con la infografía impresa.	Todos los encuentros en el hogar, grupales y comunitarios.
Instrumentos de monitoreo dirigido a la persona facilitadora	• Hojas blancas con instrumentos impresos a color o blanco y negro. • Lapiceros para completar los instrumentos.	Todos los encuentros en el hogar, grupales y comunitarios.
Instrumentos de evaluación dirigido a la persona facilitadora	• Hojas blancas con instrumentos impresos a color o blanco y negro. • Lapiceros para completar los instrumentos.	Única vez, finalizada la puesta en práctica de todos los encuentros educativos.
Convocatoria encuentros en el hogar	• Utilizar medios electrónicos (Computadora, celular, tablet). • Hojas con el recurso impreso.	Todos los encuentros en el hogar.
Convocatoria encuentros grupales	• Utilizar medios electrónicos (Computadora, celular, tablet). • Hojas con el recurso impreso.	Todos los encuentros grupales.
Convocatoria encuentros comunitarios	• Utilizar medios electrónicos (Computadora, celular, tablet). • Hojas con el recurso impreso.	Todos los encuentros comunitarios.

Fuente: Elaboración propia.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, C., Marín, N., Mendoza, A., Emmerick, I., Luiza, V. y Azeredo, T. (2014). Determinantes sociales de la exclusión a los servicios de salud y a medicamentos en tres países de América Central. *Revista Panamericana de Salud Pública, 35*(2), 128–35. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/rpsp/2014.v35n2/128-135/#ModalArticles
- Alcedo, Y. y Chacón, C. (2011). El Enfoque Lúdico como Estrategia Metodológica para Promover el Aprendizaje del Inglés en Niños de Educación Primaria. *SABER. Revista Multidisciplinario del Consejo de Investigación de la Universidad de Oriente, 23*(1), 69-76. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4277/42773944501 1
- Amorós, P., Fuentes, N., Mateos, A., Pastor, C., Rodrigo, M., Byrne, S.,...Guerra, M. (2014). *Aprender juntos, crecer en familia Mostramos afecto en la familia.* Obra Social "la Caixa". Recuperado de https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/198839/mostramos_afecto_en_la_familia_es.pdf/b398be5e-f204-4969-9da5-f556a3e9eb21
- Araujo, M. (2016). *El desarrollo infantil, ¿una cuestión de adultos?.* Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/adultos/
- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1998). *Ley N° 7739 Código de la Niñez y Adolescencia.* Recuperado de http://196.40.56.11/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1=NRA&nValor1=1&nValor2=43077&nValor3=86843&nValor4=1&nValor5=185683&nValor6=06/01/1998&strTipM=FA
- Armus, M., Duhalde, C., Oliver, M. y Woscoboinik, N. (2012). *Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia.* Recuperado de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fundación Kaleidos. Recuperado de http://files.unicef.org/ecuador/Desarrollo_emocional_0a3_simples.pdf
- Arribas, E. (2018). *Papá, mamá, su salud mental importa.* Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/papa-mama-su-salud-mental-importa/
- Balderrama, R. y Arroyo, M. (2014). Reseña de artículo: La corresponsabilidad en salud pública. *Boletín científico Educación y Salud, 3*(5). Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n5/r3.html
- Bastidas, M., Pérez, F., Torres, J., Escobar, G., Arango, A. y Peñaranda, F. (2009). El diálogo de saberes como posición humana frente al otro: referente ontológico y pedagógico en la educación para la salud. *Investigación y Educación en Enfermería, 27*(1), 104-111. Recuperado de www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072009000100011&script=sci_abstract&tlng=es
- Bernal, F. (2014). *Diálogo de saberes. Los aportes de la otredad en la generación de conocimiento* (Tesis doctoral). Universidad La Salle, Costa Rica. Recuperado de https://abacoenred.com/wp-content/upl/2016/01/Diálogo-de-saberes.pdf
- Brenes, L. y Rodríguez, M. (2019). *Revisión integradora de abordajes internacionales de la sexualidad en la primera infancia y triangulación con el ámbito nacional institucional: una propuesta de lineamientos desde la promoción de la salud.* Proyecto de investigación. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Camargo, C. y Pinzón, G. (2012). La Promoción de la Salud en la primera infancia: evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. *Revista de la Facultad de Medicina, 60*(1), 62-74. Recuperado de https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/35477/38897
- Carvajalino, L. (2015). Inclusión en el aula: una escuela para todos. Recuperado de redcdpd.net/congreso/wp-content/uploads/2015/04/Carvajalino.pdf
- Chile Crece Contigo. (2019). *El juego.* Recuperado de www.crececontigo.gob.ch/tema/la-importancia-del-juego/
- Cofiño, R., Álvarez, B., Fernández, S. y Hernández, R. (2005). Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitarios?. *Atención Primaria, 35*(9), 478-483. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/246607210_Promocion_de_la_salud_basada_en_la_evidencia_realmente_funcionan_los_programas_de_salud_comunitarios/link/5c37ba4a45851a4c71c8bf4/download
- Damián, M. (2014). Contextos, juegos y expresión de las emociones de los escolares: su importancia en el desarrollo psicológico y en la educación. *Rayuela Revista Iberoamericana sobre Niñez y Juventud en Lucha por sus Derechos, 10,* 121-130. Recuperado de http://revistarayuela.ednica.org.mx/topics/Número%2010
- De La Guardia, M. y Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results, 5*(1), 81-90. Recuperado de scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral y Ministerio de Salud. (2008). *Modelo conceptual y estratégico. Provisión de Servicios de Salud en Nutrición y Desarrollo Infantil.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Guias/
- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2015). *Mi diario... mi vida... mi proyecto de vida.* Documento que forma parte del Manual Adolescentes Madres, elaborado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI, con fondos de la Cooperación Española del Proyecto Zona Norte, 2012.

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2018). *Informe datos básicos: perfil socioeconómico de los beneficiarios y vigilancia de la salud, crecimiento y desarrollo infantil 2017.* Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Informe_Datos_Bsicos_Final_2017.pdf

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2019). *Procedimiento para la atención interdisciplinaria del niña o niño con malnutrición.* San José, Costa Rica.

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2021). *Formulario de seguimiento a sesiones educativas.* Dirección Técnica. Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo infantil. San José, Costa Rica.

- Egaña, D., Iglesias, L., Cerda, R., Molina, P. y Gálvez, P. (2020). Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones. *Atención Primaria*, 1-7. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/341806850_Participacion_social_en_la_atencion_primaria_en_salud_tensiones_y_contradicciones

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). *Hojas informativas sobre la protección de la infancia. La violencia contra los niños y niñas.* Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/protection/files/La_violencia_contra.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *La primera infancia importa para cada niño.* Recuperado de https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Seamos amigos en la escuela. Una guía para promover la empatía y la inclusión.* Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Crianza COVID 19 Armonía familiar en el hogar.* Recuperado de https://www.unicef.org/mexico/media/4146/file/Armonía en el hogar.pdf

- Garaigordobil, M. (2016). 1. Una propuesta de juego cooperativo para niños y niñas de Educación Infantil. En Edo, M., Blanch, S. y Anton, M. (Eds.), *El juego en la primera infancia* (pp. 13-24). Barcelona, España: Octaedro. Recuperado de https://octaedro.com/wp-content/uploads/2019/02/13154.pdf

- García, G. y Gallego, T. (2011). Una concepción abierta e interdisciplinar de la infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 9*(2), 17-25. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/773/77322837002.pdf

- Giménez, C. y Valente, X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate en ciernes. *Cuadernos del CENDES, 27*(74), 51-80. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/403/40316176004.pdf

- Gomes, A. (2005). *Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio de los Sistemas de Salud. Taller San Juan, Puerto Rico.* Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de https://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1&ua=1

- González, Y., Martín, U., Esnaola, S., Arribas, L., De Diego, M., Elorriaga, E. y Calvo, M. (2017). *Estado de salud, determinantes sociales y desigualdades en salud de la población infantil y adolescente en la Comunidad Autónoma del País Vasco.* Recuperado de https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/enc_salud_2013_publicaciones/es_def/adjuntos/menores.pdf

- Gutiérrez, M., Llerena, F., González, L., Medina, J., Bello, M. y Cazañas, A. (2017). Relaciones interdisciplinarias entre Educación para la Salud y Literatura Universal. *Medisur, 15*(5), 676-683. Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms13515.pdf

- Hernández, L., Ocampo, J., Ríos, D. y Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista Salud Pública, 19*(3), 393-395. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2014). *Formación y Acompañamiento a Familias.* https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g1.mo13.pp_guia_para_la_formacion_y_acompanamiento_a_familias_modalidad_familiar_v1.pdf

- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, Food and Nutrition Technical Assistance III Project, Proyecto Nutri-Salud y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. (2015). *Diplomado Nutrición materno-infantil en los primeros 1000 días de vida. Unidad: Consejería efectiva.* Recuperado de https://docplayer.es/10805260-Diplomado-en-los-primeros-1-000-dias-de-vida-unidad-acciones-efectivas-para-mejorar-la-nutricion-materno-infantil-365-1-000-dias-nutricion.html

- IRAIS Heredia. (2020a). *Boletín: ¡Tu vales!. Empatía.* Red IRAIS, Heredia. Costa Rica.

- IRAIS Heredia. (2020b). *Boletín: ¡Tu Vales!. Hablando sobre autoconocimiento, una habilidad para la vida.* Red IRAIS, Heredia. Costa Rica.

- Irwin, L., Siddiqi, A. y Hertzman, C. (2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecualizador.* Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf

- Isaza, L. (2011). *Fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños y niñas de primera infancia.* Instituto Interamericano del Niño, la niña y adolescentes. Organización de los Estados Americanos. Recuperado de http://www.iin.oea.org/boletines/boletin9/noticia-esp/pdf-4/Leonor-Isaza-Colombia.pdf

- Karam, R. (2018). *"La corresponsabilidad en la salud durante la infancia y adolescencia".* Recuperado de https://pequenosciudadanos.org.mx/la-corresponsabilidad-en-la-salud-durante-la-infancia-y-adolescencia/

- Martínez, M., Rodríguez, F., Rico, S., Gil., G. y Calderón, J. (2016). Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y obesidad infantil en Valverde de Leganés. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology, 4*(1), 17-29. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/309672968_Influencia_del_entorno_familiar_en_el_desarrollo_del__sobrepeso_y_obesidad_infantil_en_Valverde_de_Leganes

- Ministerio de Salud de Chile. (2018). *Visita Domiciliaria Integral Orientaciones Técnicas en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.* Recuperado de http://familiarycomunitaria.cl/FyC/wp-

- Ministerio de Salud de Chile. (2019). *Nadie es perfecto: Taller de Habilidades de Crianza para Padres, Madres y Cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años.* Recuperado de https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20%20Bibliografía/Attachments/53/57.pdf

- Ministerio de Salud de Perú. (2005a). *Modelo de abordaje de la Promoción de la Salud en el Perú.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

- Ministerio de Salud de Perú. (2005b). *Guía de implementación del programa familias y viviendas saludable.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/151_guiafam.pdf%20

- Ministerio de Salud de Perú. (2006). *Programa de familias y viviendas saludables.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150_progfam.pdf

- Ministerio de Salud de Perú. (2011). *Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2216.pdf

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2013). *ABC del Plan Decenal de Salud Pública Colombia 2012-2021. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/EDJ/PSP/IMP_4feb-ABCminsalud.pdf*

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2015). *Módulo 1 Fortalecimiento de Familias y Comunidades en Cuidado y Desarrollo Integral con énfasis en la Primera Infancia y la Infancia.* Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Modulo-1-fortalecimiento-familias-comunidad.pdf

- Movimiento con la Niñez y la Juventud. (2020). *¡Familias saludables durante la cuarentena! Solución de los conflictos familiares durante la pandemia del Coronavirus.* Recuperado de https://cedepca.org/wp-contect/uploads/2020/07/fa2.pdf

- Murray, L. y Rossi, L. (2007). *Guía de Monitoreo y Evaluación.* Recuperado de http://www.gestionsocial.org/archivos/00000729/Guia_de_Monitoreo_y_Evaluacion.pdf

- Oliva, E. y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris, 10*(1), 11-20. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2012). *Plan de Capacitación para la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición. Dirigido a docentes de primero y segundo ciclo.* Recuperado de http://www.fao.org/3/a-at774s.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Evaluación de la promoción de la salud: principios y perspectivas. Metodologías para la promoción de la salud.* Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3070
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas.* Recuperado de https://www.paho.org/salud-en-las-americas-017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es#:~:text=La%20Organización%20Mundial%20de%20la,la%20vida%20cotidiana%20(%201%20).
- Palacios, A. (2008). *Guía de interacciones positivas entre figuras de autoridad -padres y educadores- y niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo.* Recuperado de https://www.derechoycambiosocial.com/revista014/Guia.pdf
- Picado, L. y Fonseca, R. (2019). Marco conceptual y enfoques en la promoción de la salud en Costa Rica. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos, 30*(2). Recuperado de https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/13428/18867
- Redondo, P. (2004). *Introducción a la Educación para la Salud. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención Caja Costarricense del Seguro Social.* Recuperado de https://saludpublica1.files.wordpress.com/2020/04/quinta.pdf
- Riquelme, M. (2012). Metodología de educación para la salud. *Revista Pediatría Atención Primaria, (21),* 77-82. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v14s22/11_sup22_pap.pdf
- Roman, J., Martín, L. y Carbonero, M. (2009). Tipos de familia y satisfacción de necesidades de los hijos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology,* 2(1), 549-558. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832321060
- Ruiz, P. (2004). *Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes. Proyecto de promoción de la salud mental para adolescentes y padres adolescentes. Taller para padres o tutores "Ayudándonos a promover la adaptación saludable de nuestros adolescentes".* Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/Ado4_2.pdf
- Ruiz, M. (2017). *El juego: Una herramienta importante para el desarrollo integral del niño en Educación Infantil* (Trabajo para optar por grado de maestro). Universidad de Cantabria, España. Recuperado de https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11780/RuizGutierrezMarta.pdf?sequence=1
- Salcedo, R., Alba, A y Zarza, M. (2010). Enfoque constructivista en el aprendizaje de la asignatura de metodología de la investigación en la ENEO. *Enfermería universitaria,* 7(2), 21-31. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665706320100002000048lng=es&tlng=es
- Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo del Ministerio de Salud. (2010). *Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local.* Recuperado de https://educarse.cl/wp-content/uploads/2017/12/Manual-Gestion-Local-Primera-Infancia.pdf
- Solar, O. (2014). *Determinantes sociales: teorías, debates y reflexiones en torno al modelo propuesto por OMS.* Recuperado de http://www.encuentrosaludpublica.com/files/memorias/invitados/3-Dra_Orielle_Solar_Determinantes_sociales.pdf
- Téllez, K. y Castañeda, D. (2016). *Conocimiento y Aplicación del método ACCEDA por el personal de Enfermería en las consejerías brindadas de Planificación Familiar, Centro de Salud Monimbó – Masaya II semestre 2015* (Seminario de graduación para optar al título de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Recuperado de https://repositorio.unan.edu.ni/2029/
- Universidad de Costa Rica y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2008). *VI Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica.* Recuperado de https://pridena.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2018/04/VI-EDNA-2008.pdf
- Universidad de Costa Rica y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). *VII Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica.* . Recuperado de https://pridena.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2018/04/VIII-Informe-Estado-de-los-Derechos-de-la-NI%C3%81ez-y-la-Adolescencia-en-Costa-Rica.pdf
- Valenzuela, P. (2020). *El respeto protege del abuso.* Recuperado de www.crececontigo.go.cl/columna/el-respetp-protege-del-abuso/
- Vega, J., Solar, O., Irwin, A., Hernández, S., Sandoval, H., Delgado, I., Larrañaga, O., Espejo, F., Matamala, I., Gálvez, T., Gómez, E., Concha, M., Labbé, J., Matus, P. y Salinas, J. (2005). *Determinantes sociales de la salud en Chile En la perspectiva de la equidad.* Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/331984362_Determinantes_Sociales_de_la_Salud_en_Chile_En_la_Perspectiva_de_la_Equidad
- Vilaró, M. (2014). El desarrollo emocional a través del juego: Propuesta de intervención para alumnos del segundo ciclo de Educación Infantil. *Trabajo para optar por el grado de Educación Infantil.* Universidad Internacional de La Rioja. Barcelona, España. Recuperado de https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2459/vilaro.tio.pdf?sequence=1
- Villafrade, L. y Franco, C. (2016). La familia como red de apoyo social en estudiantes universitarios que ingresan a primer semestre. *Espiral, Revista de Docencia e Investigación, 6*(2), 79-90. Recuperado de https://core.ac.uk/download/pdf/229692961.pdf
- Villalobos, C. (2014). La afectividad en el aula preescolar: Reflexiones desde la práctica profesional docente. *Revista Electrónica Educare, 18*(1), 303-314. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v18n1/a15v18n1.pdf

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias de las Infografías

Infografía 1. Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros:

- Canva. (2021). *Actividad Apreciación del Arte Divertido.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Amorós, P., Fuentes, N., Mateos, A., Pastor, C., Rodrigo, M., Byrne, S.,...Guerra, M. (2014). *Aprender juntos, crecer en familia Mostramos afecto en la familia.* Obra Social "la Caxia". Recuperado de https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/198839/mostramos_afecto_en_la_familia_es.pdf/b398be5e-f204-4969-9da5-f556a3e9eb21
- Damián, M. (2014). Contextos, juegos y expresión de las emociones de los escolares: su importancia en el desarrollo psicológico y en la educación. *Rayuela Revista Iberoamericana sobre Niñez y Juventud en Lucha por sus Derechos, 10,* 121-130. Recuperado de http://revistarayuela.ednica.org.mx/topics/Número%2010
- Durá, R. (2016). *La importancia del afecto en el desarrollo de los niños.* Recuperado de https://www.clinicamiralles.com/
- Valenzuela, P. (2020). *El respeto protege del abuso.* Recuperado de www.crececontigo.go.cl/columna/el-respetp-protege-del-abuso/
- Villalobos, C. (2014). La afectividad en el aula preescolar: Reflexiones desde la práctica profesional docente. *Revista Electrónica Educare, 18*(1), 303-314. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v18n1/a15v18n1.pdf

Infografía 2. Importancia del desarrollo de habilidades y expresión de emociones a través del juego:

- Canva. (2021). *Expository guide.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Chile Crece Contigo. (2019). *El juego.* Recuperado de www.crececontigo.gob.ch/tema/la-importancia-del-juego/
- Edo, M., Blanch, S. y Anton, M. (2016). *El juego en la primera infancia.* Recuperado de https://octaedro.com/wp-content/uploads/2019/02/13154.pdf
- Losada, T. (2020). *Juegos y juguetes para trabajar las emociones con los niños.* Recuperado de https://www.criarconsentidocomun.com/juegos-y-juguetes-para-trabajar-las-emociones-con-los-ninos/
- Sánchez, N. (2018). *Cómo intervienen las emociones durante el juego con trigonos.* Recuperado de https://trigonos.cat/es/blog/blog/como-intervienen-las-emociones-durante-el-juego-con-trigonos

Infografía 3. Empatía familiar:

- Canva. (2021). *Modelo de papel.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Seamos amigos en la escuela. Una guía para promover la empatía y la inclusión.* Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf
- IRAIS Heredia. (2020a). *Boletín: ¡Tu vales!. Empatía.* Red IRAIS, Heredia. Costa Rica.
- Movimiento con la Niñez y la Juventud. (2020). *¡Familias saludables durante la cuarentena! Solución de los conflictos familiares durante la pandemia del Coronavirus.* Recuperado de https://cedepca.org/wp-contect/uploads/2020/07/fa2.pdf

Referencias de las Infografías

Infografía 4. Entornos familiares hacia la promoción del desarrollo infantil:

- Berenguer, M., Pérez, A., Dávila, M. y Sánchez, I. (2017). Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. *MEDISAN, 21*(1), 61-73. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100008&lng=es&tlng.
- Canva. (2021). *Hoja de trabajo digital.* Recuperado de https://www.canva.com/

Infografía 5. Fuentes de apoyo

- Canva. (2021). *Hoja de ejercicios.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2020). Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores. Recuperado de Importancia de www.gob.mx

Infografía 6. Habilidades para la vida

- Arribas, E. (2018). Papá, mamá, su salud mental importa. Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/papa-mama-su-salud-mental-importa/
- Canva. (2021). *Hoja de trabajo digital.* Recuperado de https://www.canva.com/
- IRAIS Heredia. (2020b). Boletín: Tu Vales. Hablando sobre autoconocimiento, una habilidad para la vida. Red IRAIS, Heredia.
- Ministerio de Salud de Chile. (2019). Nadie es perfecto: Taller de Habilidades de Crianza para Padres, Madres y Cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años. Recuperado de https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20%20Bibliografía/Attachments/53/57.pdf

Infografía 7. Interacción entre grupos familiares.

- Canva. (2021). *Tarjeta de grupo.* Recuperado de https://www.canva.com/
- FAO. (2012). Plan de Capacitación para la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición. Dirigido a docentes de primero y segundo ciclo. Recupera de www.fao.org/3/a-at774s.pdf
- Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo del Ministerio de Salud. (2010). Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local. Recuperado de https://educarse.cl/wp-content/uploads/2017/12/Manual-Gestion-Local-Primera-Infancia.pdf

Referencias de las Fichas

- Boetsch, B., Heeckeren, Dominique de Fierro, M., Gallegos, C., Narbona, M. y Valenzuela, P. (2017). *Manual de juegos hechos de Material Reciclado.* Recuperado de http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/7992
- Canva. (2021). *Elementos: piedras.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Frank D. Lanterman Regional Center. (2012). *Consejos para padres sobre juegos.* Recuperado de https://lanterman.org/
- Moncada, J. y Chacón, Y. (2012). El efecto de los videojuegos en variables sociales, psicológicas y fisiológicas en niños y adolescentes. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (21), 43-49. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345732287009
- Sitly. (2021). *Método Montessori: los 15 mejores juegos con materiales caseros.* Recuperado de https://www.sitly.es/blog/juegos-montessori-caseros/
- Universidad Técnica de Cotopaxi. (2011). *Elaboración de títeres con material de desuso para dinamizar el desarrollo del lenguaje en los niños y niñas del primer año de educación básica, paralelos a y e, del centro de formación parvulario –semillitas-.* Recuperado de http://repositorio.utc.edu.ec/

Referencias de los Afiches de convocatoria

- Canva. (2021). *Pase de Abordar Boleto Invitación.* Recuperado de https://www.canva.com/

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias de las Imágenes

- Cajadecartón.es. (2021). *Caja Automontable Personalizada.* Recuperado de https://www.cajadecarton.es/caja-auto-montable-personalizada-315x230x050mm
- Canva. (2021a). *Elementos. Emociones.* Recuperado de https://www.canva.com
- Canva. (2021b). *Elementos. Play.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021c). *Elementos. Corazón.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021d). *Diagrama de Afinidad Lluvia de ideas.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021e). *Problem solving tree.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021f). *Mapa mental.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021g). *Azul Amarillo Morado Verde Kanban Tabla Lluvia de Ideas.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021h). *Participación Sorteo Deportes Verde y Naranja.* Recuperado de https://www.canva.com/
- Edufichas. (2021). *Dados recortables.* Recuperado de https://www.edufichas.com/recortables/dados-recortables/
- Escuela para padres. (2021). *La Magia de la primera infancia.* Recuperado de https://escuela-para-padres.com/la-magia-de-la-primera-infancia/
- Etapa Infantil. (2019). *Consecuencia ejemplar en favor de la inclusión social por burlarse de dos chicos discapacitados.* Recuperado de https://www.etapainfantil.com/consecuencia-ejemplar-favor-inclusion-social-burlarse-chicos-discapacitados
- Flaticon. (2021). *Icono de lápiz.* Recuperado de https://www.flaticon.es/icono-gratis/foto_39100
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Seamos amigos en la escuela. Una guía para promover la empatía y la inclusión.* Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf.pdf
- Freepik. (2021a). *Imagen de afecto.* Recuperado de https://www.freepik.es/fotos-vectores-gratis/afecto
- Freepik. (2021b). *Rompecabezas.* Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/caracter-par-resolver-ilustracion-piezas-rompecabezas_3046761.htm#page=1&query=rompecabezas&position=1
- Freepik. (2021c). *Lista de tareas pendientes.* Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/ilustracion-lista-tareas-pendientes_2945066.htm#page=1&query=lista&position=0
- Freepik. (2021d). *Autoestima.* Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/ilustracion-alta autoestima_11187117.htm#page=1&query=Autoestima&position=5
- Freepik. (2021e). *Diversos personajes sosteniendo piezas de rompecabezas.* Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/ilustracion-diversos-personajes-sosteniendo-piezasrompecabezas_3207900.htm#page=1&query=diversidad&position=43
- Freepik. (2021f). *Inclusión.* Recuperado de https://www.freepik.es/foto-gratis/comunidad-multietnica-personas-discapacitadas-lapices_10419052.htm#page=1&query=Inclusi%C3%B3n&position=1
- Freepik. (2021g). *Mano sujetando un lápiz y rellenando un formulario.* Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/mano-sujetando-lapiz-rellenandoformulario_1082297
- Freepik. (2021h). *Trabajo en equipo.* Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/equipo-gestores-crisis-resolviendo-problemas-empresarios-empleados-bombilla-desenredando-marana-ilustracion-vector-trabajo-equipo-solucion-conceptogestion_10613678.htm#page=1&query=vector%20equipo%20&position=4
- Freepik. (2021i). *Diversidad.* Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/composicion-colorida-cabezas-gente_1269732.htm#page=1&query=diversidad&position=16
- Fundación Carlos Slim. (2020). *Educación inicial: Vínculos afectivos.* Recuperado de https://educacioninicial.mx/infografias/vinculos-afectivos-un-espacio-seguro-para-la-infancia/
- Icons-Icons. (2021). *Plan.* Recuperado de https://icon-icons.com/es/icono/Portapapeles-Plan-De/118087
- Selfpaper. (2021). *Encuadernadores dorados.* Recuperado de https://www.selfpaper.com/html/encuadernadores-17mm-dorados-apli-g.html
- Veectezy. (2021). *Grupo de personas de la comunidad.* Recuperado de Comunidad Vectores por Vecteezy
- Vexels. (2019a). *Banner de lápiz número 1.* Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184896/banner-de-lapiz-numero-1
- Vexels. (2019b). *Banner de lápiz número 2.* Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184897/banner-de-lapiz-numero-2
- Vexels. (2019c). *Banner de lápiz número 3.* Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184898/banner-de-lapiz-numero-3
- Vexels. (2019d). *Banner de lápiz número 4.* Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184899/banner-de-lapiz-numero-4
- Vexels. (2019e). *Banner de lápiz número 5.* Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184900/banner-de-lapiz-numero-5
- Vexels. (2019f). *Banner de lápiz número 6.* Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184901/banner-de-lapiz-numero-6

XI. ANEXOS

Conceptos o constructos clave:

Seguidamente se detallan algunos conceptos o constructos clave que se sugieren sean considerados por las personas facilitadoras de la Guía, información que puede ser reforzada o contrastada mediante otras fuentes de consulta.

1. Promoción de la Salud en la primera infancia

La Promoción de la Salud es un proceso que busca intervenir e instrumentar las acciones necesarias para incidir sobre los determinantes de la salud. Considera el origen de estos, analiza la forma en que las personas se exponen a los riesgos, poniendo énfasis en averiguar cómo pueden ya sea protegerse o volverse más resilientes, y utilizar los determinantes favorables para impulsar su bienestar (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

El trabajo en Promoción de la Salud va más allá de enfoques asistencialistas o biomédicos, para trascender al modelaje de competencias donde las propias poblaciones y actores involucrados sean quienes fomenten los factores protectores de la salud, y propicien un cambio significativo en la cultura de la sociedad en general (Picado y Fonseca, 2019).

La **Promoción de la Salud en la primera infancia** busca generar un efecto positivo en la salud y desarrollo de la niñez, adaptándose a las necesidades y posibilidades en lo local, con participación activa de grupos familiares, personas cuidadoras y comunidad. Estas intervenciones desde los servicios de desarrollo infantil pueden ser eficaces al potenciar conocimientos, habilidades y apoyar la realización de elecciones positivas para la salud (Camargo y Pinzón, 2012).

Para que el desarrollo infantil se dé en las mejores condiciones, es necesario que las redes de apoyo informal y formal se unan en reciproca complementariedad. Los cuidados y protección infantil deben ser atendidos desde el entorno familiar, no obstante, dadas las condiciones de pobreza, u otras limitaciones, se requiere la cooperación extrafamiliar desde la institucionalidad, que apoya los cuidados básicos, con los aportes desde distintos saberes científicos (García y Gallego, 2011).

Existen elementos clave para promover la salud y el desarrollo durante la primera infancia desde una visión positiva e innovadora, a saber: vínculos afectivos seguros, la nutrición y salud; la protección contra el estrés, la violencia; fortalecimiento de la salud mental y ambiental, la estimulación para hablar, jugar e interactuar de forma positiva (UNICEF, 2017).

2. Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil

Los **entornos familiares saludables** son los espacios responsables de propiciar condiciones enriquecedoras para la niñez (Ministerio de Salud de Perú, 2011). Son ambientes donde los seres humanos conviven y se desarrollan de manera significativa, que se configuran como escenarios de encuentro, interacción, y descanso, propios de la dinámica de las relaciones personales. Es el contexto donde se promueven prácticas saludables, factores protectores y proporcionan referentes sociales y culturales básicos con los cuales las niñas y los niños empiezan a moverse en la sociedad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015).

Escenarios que se ven permeados por entornos inmediatos como la vivienda, el grupo familiar, amigos y miembros de la comunidad, y el entorno más amplio que circunscribe a las políticas públicas, acceso a servicios, sistemas educativos, factores culturales, socioeconómicos y el espacio físico. El entorno inmediato durante la primera infancia, es clave pues cuanto más estimulante sea y esté libre de violencia, mejor será el progreso de la niña o el niño, en la salud y el desarrollo físico, emocional, y social, así como su capacidad para expresarse y adquirir conocimientos (Camargo y Pinzón, 2012; Ministerio de Salud de Perú, 2011).

Desde la Promoción de la Salud se incluye a la comunidad como determinante en el entorno familiar, pues la salud y el desarrollo se crea en el contexto de la vida cotidiana. Los resultados concretos varían, pero es determinante la participación de la comunidad (Ministerio de Salud de Perú, 2006).

3. Ejes temáticos de la guía metodológica

Los temas específicos vinculados con los entornos familiares saludables se abarcan en distintas estrategias de abordaje. Una de ellas corresponde a los encuentros en el hogar, los cuales se centran en la importancia del desarrollo socioemocional en la primera infancia, específicamente se abordan las interacciones confiables y vinculaciones afectivas seguras, expresión de emociones a través del juego, y empatía familiar. Conceptos que se muestran a continuación:

3.1 Interacciones cálidas y vínculos afectivos seguros

Las **interacciones confiables** refieren a las relaciones positivas, seguras y respetuosas entre el grupo familiar y las niñas y los niños, que promueven la aplicación de la comunicación y la disciplina asertiva, formas saludables y responsables de actuar, controlar sus emociones y tomar decisiones; así como asumir responsabilidades y las consecuencias de sus acciones (Palacios, 2008).

Dichas interacciones son claves para la adquisición de habilidades, actitudes y experiencias que influyen en su adaptación futura a las condiciones y necesidades del medio (Palacios, 2008).

Fortalecer esas relaciones de confianza y crianza respetuosa implica proteger a la niñez de cualquier tipo de abuso, ya que les enseña a valorarse a sí mismos y a los demás, les da herramientas concretas de cómo actuar, y les da la seguridad de buscar apoyo cuando lo necesiten, confiando que tendrán a alguien que les quiere y acepta (Valenzuela, 2020).

Durante los encuentros educativos con los grupos familiares se busca dejar claro que para suscitar esos espacios de protección se debe entender qué necesitan las niñas y los niños para sentirse seguras(os), comprendiendo que su desarrollo socioafectivo es central; por lo cual se deben promover prácticas cotidianas que generen la empatía, el respeto, la autonomía y vínculos seguros; y evitar la intolerancia, la rigidez, el adultocentrismo o abuso de poder (Valenzuela, 2020).

Un elemento que sustenta estas interacciones corresponde a **los vínculos afectivos seguros**, los cuales refieren a las necesidades de creer, de afirmarse, de amar y ser amado y de ser valorado, mismos que son motores para el desarrollo emotivo y social (Villalobos, 2014). Son factores protectores que ayudarán a ser mejores personas, crear vínculos saludables con los otros, y favorecer el desarrollo de la empatía.

Un vínculo afectivo seguro requiere validar las emociones que impregnan los actos humanos, los cuales inciden en el pensamiento, la forma de relacionarnos, de disfrutar, de sufrir, sentir y amar. Desde la Promoción de la Salud se debe apuntar a la ejecución de procesos formativos centrados en la construcción de vínculos afectivos que generan apegos seguros basados en la confianza y la autonomía (Brenes y Rodríguez, 2019).

Dichos procesos entre profesional y grupos familiares solo se pueden implementar si se consideran las experiencias tanto en su ejercicio de atención a menores como el ejercicio de reflexión de la propia experiencia personal en la generación de vínculos afectivos, pues así se puede resignificar lo aprendido y realizar abordajes fundamentados (Brenes y Rodríguez, 2019).

3.2 Empatía familiar

La **empatía** permite sentar las bases para la afectividad en la edad adulta, y es conceptualizada como una habilidad para la vida que ayuda a entender y compartir los sentimientos de los otros (UNICEF, 2019).

Es la base para la comunicación y convivencia de las personas. Para ello se requiere validar las emociones difíciles de las niñas y los niños, pues gracias a estos sentimientos serán capaces de entender mejor cómo se sienten los demás en determinados momentos. Además la familia debe ser un buen modelo de empatía, pues las niñas y los niños aprenden de los referentes adultos, desarrollan las cualidades viendo y experimentado lo que ejecutan los demás (Mantilla et al., 2015 citado por IRAIS Heredia, 2020a).

El abordaje de la empatía implica comprender a las familias como sistemas complejos y dinámicos, donde los conflictos forman parte de la vida familiar. Las personas integrantes del grupo familiar pueden tener gustos, creencias, intereses y necesidades diferentes, y pensar o valorar las cosas de manera distinta. El diálogo es una de las herramientas para resolver conflictos, pues es claro que las diferencias existen y que cada uno ve el problema desde su propia realidad e historia. La resolución de conflictos se debe basar en la negociación, donde cada parte debe sentir que fue escuchada y que se tomó en cuenta (Movimiento con la Niñez y la Juventud, 2020). Por ello se debe potenciar el lenguaje positivo, la escucha activa y la empatía (UNICEF, 2020).

3.3 Juego y expresión de emociones

El **juego** es una actividad espontánea y flexible en la que la niña o el niño se impone y acepta libremente unas pautas y unos propósitos que puede cambiar o negociar (Ruiz, 2017).

A través del juego las niñas y los niños pueden expresar sus emociones, ya sea representando un rol, asumiendo una posición, desafiando o simplemente viviendo una experiencia lúdica. Funciona como mediador entre el mundo externo e interno, es un canal natural que utiliza la niñez para preservar un desarrollo emocional sano y aprender técnicas de solución de conflictos (Damián, 2014).

El acompañamiento a los grupos familiares para la creación de entornos saludables puede incluir la relevancia de fomentar el juego libre, por ende no son necesarios grandes materiales, lo que realmente importa son los objetivos del juego y con base a ello escoger los insumos apropiados.

Otra de las estrategias para el fortalecimiento de entornos familiares saludables empleadas en la Guía corresponde a los encuentros grupales, que se centran en el reconocimiento de los principales determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil, aspecto que se detalla a continuación.

3.4 Determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil

Los **determinantes sociales de la salud** refieren a "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen" (OPS, 2017, párr.1). Incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana (OPS, 2017). Estas condiciones pueden repercutir en inequidades y generar diferencias en los resultados en materia de salud y desarrollo.

La necesidad de enfocarse en la primera infancia es indispensable, dada la evidencia científica en Salud del Desarrollo que sugiere que los primeros años de desarrollo juegan un papel fundamental para evitar o mantener las inequidades socioeconómicas en salud en la vida adulta (Gomes, 2005).

Existen modelos que agrupan de acuerdo con diversos criterios y explican los distintos determinantes que inciden en las salud y desarrollo de las personas. Dahlgren y Whitehead establecen que existe un amplio rango de aspectos que inciden en la salud, los cuales van desde los determinantes proximales o microdeterminantes, relacionados con elementos a nivel individual hasta los determinantes distales o macrodeterminantes asociados a elementos de los niveles de grupo y sociedad (Gomes, 2005).

Por su parte, la OMS propone visibilizar a los determinantes de la salud mediante modelos explicativos-interpretativos del proceso de salud-enfermedad (Hernández et al., 2017) y buscar transformaciones en aquellos determinantes de la salud que afectan a la población (Solar, 2014), lo cual lo convierte en un enfoque que permite ir más allá de un análisis teórico y trascender hacia el planteamiento de soluciones ante las inequidades en salud y desarrollo que enfrentan las niñas, los niños y sus grupos familiares.

Es clave considerar que los determinantes de la salud o desarrollo infantil no son rigurosamente jerárquicos, sino más bien interrelacionados (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007).

Por ello se debe comprender que se debe colocar a las personas en primera infancia en el centro del medio que les rodea, en el cual se entrelazan entonces con determinantes institucionales y estructurales más generales de las sociedades (programas, políticas públicas en primera infancia), así como los servicios de salud o desarrollo infantil que inciden en su bienestar (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007).

Los factores de tipo social y biológico relacionados con la familia y el hogar y el contexto sociopolítico, interactúan en modelar la salud y el desarrollo de los niños y niñas. Intervenir sobre los determinantes sociales de la salud en los primeros años de vida constituye una oportunidad para mejorar la salud de la población en un corto espacio de tiempo y con muchos menos recursos que en otras etapas de la vida (González et al., 2017).

Determina de forma decisiva las oportunidades en la vida de una persona y la posibilidad de gozar de buena salud, pues afecta la adquisición de competencias, la educación y las oportunidades laborales (González et al., 2017).

3.5 Redes o fuentes de apoyo como determinante del desarrollo infantil

Desde el marco de los determinantes de la salud y desarrollo infantil, se destaca a las **redes o fuentes de apoyo.** Las redes de apoyo (formales e informales) ofrecen diversas formas de soporte, desde bienes y servicios tangibles que sustentan la crianza de las niñas(os) hasta lazos sentimentales con otras personas que pueden ser instrumentales para el bienestar de la niñez, el grupo familiar y cuidadoras(es) (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007).

El acceso a dichas fuentes formales e informales es un elemento crucial para preservar el derecho a la salud y alcanzar la equidad, por lo cual influye en los efectos de otros determinantes y se ve influido por estos (Acuña et al., 2014). Las cualidades enriquecedoras de los ámbitos donde las niñas y los niños crecen, viven y aprenden son clave para su desarrollo. Por esta razón, los grupos familiares requieren del apoyo de la institucionalidad y otras redes (personas, organizaciones, comunidad) para ofrecer entornos estimulantes, los cuales abarcan desde el espacio íntimo de la familia hasta el contexto socioeconómico (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007).

3.6 Habilidades para la vida en la familia

Como parte de los encuentros grupales también se tiene el propósito de generar espacios de conversación entre grupos familiares para profundizar en la importancia de las habilidades para la vida, específicamente del autoconocimiento. Esto por cuanto las madres, los padres y la familia en general juegan un rol en la determinación de la salud y desarrollo infantil.

Se ha demostrado que es clave trabajar en conjunto con las personas adultas a cargo de las niñas y los niños, pues la crianza y el cuido van más allá de los requisitos para satisfacer sus necesidades básicas. La familia tienen una influencia significativa en el desarrollo de su personalidad, sensibilidad emocional y en la adquisición de hábitos y comportamientos saludables (Arribas, 2018).

3.6.1 Autoconocimiento

Las personas adultas cuidan mejor de sus hijas(os) cuando también se cuidan de sí mismas (Ministerio de Salud de Chile, 2019). El **autoconocimiento** es la habilidad para comprender por qué se actúa de una manera determinada, y así podría respetarse y lograr el respeto de los demás, proyectar sus propias fortalezas y trabajar en las debilidades. Permite aceptar emociones y experiencias dolorosas. Conocerse a sí mismas(os) ayuda a mejorar las relaciones interpersonales, el autoestima y seguridad, fomentar el cambio y desarrollo personal, y recibir mejor las críticas (IRAIS Heredia, 2020b).

El autocuidado y autoconocimiento deben ser el primer requisito para la crianza y para el cuidado a los demás, igualmente se ha demostrado que el autocuidado enseña a la niña o el niño la relevancia de preocuparse por el bienestar propio y el de los demás (Arribas, 2018).

3.7 Participación social y corresponsabilidad de los grupos familiares e instituciones en la Promoción de la Salud y el desarrollo infantil

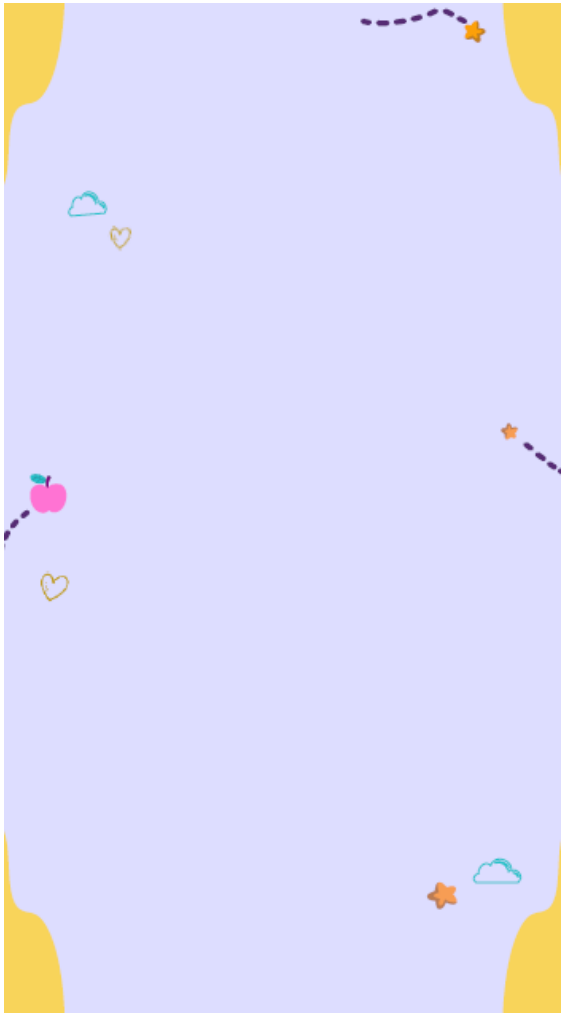
La **participación social** es el proceso efectivo y concreto de la comunidad en la toma de decisiones y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud. Es crucial para promover la equidad en salud, generar voluntad política acerca de los determinantes de la salud, y para que las familias sean protagonistas en la potenciación de la salud y desarrollo infantil (Egaña et al., 2020).

Según la OMS, son 5 los elementos básicos de toda conceptualización de la participación social en salud: informar, consultar, incorporar, trabajar en conjunto y empoderar a la población (Egaña et al., 2020).

La educación para la salud es un instrumento que permite crear espacios para el favorecimiento de comportamientos saludables en las personas. Por medio de esta herramienta se facilita información y competencias que impulsa a las comunidades a participar en la toma de decisiones que pueden tener un impacto sobre el desarrollo de la salud integral de las personas en la primera infancia (Redondo, 2004).

La familia es un sistema de relaciones complejo en mutua influencia, con otros sistemas sociales como las instituciones de educación, la comunidad, y otras familias (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2014). La **corresponsabilidad** que tiene la familia y la institucionalidad en la promoción de entornos saludables y desarrollo infantil requiere la participación activa de madres, padres, personas cuidadoras y otros actores, para poder potenciar actitudes y proveer a la niñez de conocimientos y herramientas suficientes que los lleven a afrontar de manera exitosa un desarrollo saludable dentro de los ámbitos personal, familiar y comunitario (Karam, 2018).

Esa corresponsabilidad conlleva a que tanto los grupos familiares, la comunidad como las autoridades deben asumir el compromiso de restablecer el bien común de la niña o el niño (Balderrama y Arroyo, 2014). El fortalecimiento de entornos familiares saludables necesita que desde la institucionalidad se brinde un proceso de acompañamiento a las familias, donde primen acciones con intención educativa para: reflexionar sobre sus dinámicas, fortalecimiento de lo positivo o transformación de lo que debe mejorarse, y trabajar en la conformación y apoyo de redes comunitarias (Isaza, 2011).



CEN-CINAI

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral

GUÍA METODOLÓGICA DE ENTORNOS FAMILIARES SALUDABLES HACIA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

PARTE II: PLANIFICACIÓN DE LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS

AUTORAS:
ANDREA SANCHO MATA
CAROLINA VALVERDE BARAHONA

2021

ESP

ENTORNOS FAMILIARES SALUDABLES HACIA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

PLANIFICACIÓN DE LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS PARA USO DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS OFICINAS LOCALES DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CENTROS DE EDUCACIÓN Y NUTRICIÓN Y DE CENTROS INFANTILES DE ATENCIÓN INTEGRAL (CEN-CINAI)

Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: Guía metodológica para uso del equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI). Este documento es producto del Proyecto de graduación de las autoras para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

Autoras: Licda. Andrea Sancho Mata.
Licda. Carolina Valverde Barahona.

Asesoría:
MSc. Tania Segura Quesada, docente Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.
Dra. Laura Brenes Vásquez, docente Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.
PhD. María Eugenia Villalobos Hernández, Jefe Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

San José, Costa Rica.

Año 2021.

Agradecimiento: Al personal de la Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, y las personas funcionarias de las Oficinas Locales quienes con sus aportes y valoración apoyaron en el diseño de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Derechos de propiedad intelectual: Se permite el uso y reproducción total o parcial de la guía metodológica publicada, siempre y cuando se asignen los créditos correspondientes a las autoras. Se prohíbe el uso y distribución del material contenido en este documento para otros fines comerciales.

Créditos diseño: Plantilla de presentación fue creada por Slidesgo, incluyendo iconos por Flaticon, infografías e imágenes por Freepik, https://slidesgo.com/faqs

TABLA DE CONTENIDOS

Parte II: Planificación de los encuentros educativos

I. Objetivos....8
II. Planificación de los encuentros educativos....9
1. Planificación de los encuentros en el hogar....11
1.1. Encuentro en el hogar 1....15
1.2. Encuentro en el hogar 2....25
1.3. Encuentro en el hogar 3....36
2. Planificación de los encuentros grupales....48
2.1. Encuentro grupal 1....52
2.2. Encuentro grupal 2....63
2.3. Encuentro grupal 3....76
3. Planificación de los encuentros comunitarios....86
3.1.Encuentro comunitario 1....90
3.2. Encuentro comunitario 2....97
3.3. Encuentro comunitario 3....105
III. Evaluación y monitoreo de la puesta en práctica de la guía 110
IV. Referencias 114
V. Anexos....125

LISTADO DE SIGLAS, ABREVIATURAS O ACRÓNIMOS

CEN-CINAI	Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral.
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.
HpV	Habilidades para la vida.
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.
MEP	Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.
MINSA	Ministerio de Salud de Costa Rica.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
UCR	Universidad de Costa Rica.
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

PLANIFICACIÓN DE LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS

Imagen: Escuela para padres, 2021.

I. OBJETIVOS

Objetivo General

Contribuir al fortalecimiento de los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil, mediante una herramienta de trabajo con encuentros educativos para uso de la persona funcionaria de las Oficinas Locales en su labor de abordaje con grupos familiares a nivel domiciliar, grupal y comunitario.

Objetivos específicos

- Sensibilizar a los grupos familiares sobre la importancia del desarrollo socioemocional en la primera infancia.
- Reflexionar acerca de los principales determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil.
- Incentivar la participación de la comunidad y los grupos familiares responsables del cuido y crianza de la niñez en las actividades con enfoque en Promoción de la Salud que realizan los establecimientos CEN o CINAI.

II. PLANIFICACIÓN DE LOS ENCUENTROS

La Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil **es para uso de los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales** que pertenecen a la Dirección Nacional de CEN-CINAI, los cuales son facilitadores de procesos de abordaje o seguimiento de grupos familiares con niñas o niños beneficiarios(as) de los servicios.

La Guía metodológica consta de la planificación de 9 encuentros educativos. Para profundizar en el uso de esta parte de la Guía se puede consultar el manual para la persona facilitadora.

Dicha planificación incluye el desarrollo de las estrategias de abordaje definidas para abarcar los contenidos de la Guía. Estrategias que hacen referencia a los encuentros educativos, los cuales cuentan con un enfoque de Promoción de la Salud, y buscan facilitar aprendizajes, herramientas y materiales de apoyo a los grupos familiares y las comunidades, que les permitan potenciar las competencias y las habilidades que optimizan el crecimiento y desarrollo infantil (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2019).

Los contenidos se abarcan mediante 3 estrategias de abordaje: encuentros educativos en el hogar, grupales y comunitarios. De allí que esta sección de la Guía contiene la **planificación** detallada de todos los encuentros, según cada paso metodológico definido.

Los **encuentros en el hogar** refieren a los espacios presenciales de trabajo entre la persona funcionaria y el grupo familiar en el domicilio donde crece y se desarrolla la niña o el niño beneficiario(a) de los servicios CEN-CINAI, orientados a fomentar prácticas intrafamiliares saludables.

El eje que se abarca durante estas visitas se centra en la importancia del desarrollo socioemocional en la primera infancia.

Específicamente se abordan las interacciones confiables y vínculos afectivos seguros, expresión de emociones a través del juego, y empatía familiar.

Los **encuentros grupales** son los espacios presenciales de trabajo entre la persona funcionaria y grupos familiares con niñas y niños beneficiarios(as), orientados a fortalecer sus competencias en promoción del desarrollo infantil. Estas buscan el reconocimiento de los principales determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil.

Por su parte, los **encuentros comunitarios** son espacios presenciales de trabajo entre la persona funcionaria, las comunidades y los grupos familiares con niñas y niños beneficiarios(as) de los servicios, orientados a promover su participación en las actividades que realizan los establecimientos CEN-CINAI bajo el marco de la Promoción de la Salud.

Por tanto, a continuación podrá encontrar el **desarrollo de los 9 encuentros educativos**. En cada uno de ellos dispondrá de las orientaciones según cada etapa de la metodología que permite implementar los contenidos, así como las sugerencias de convocatoria, el tiempo de duración de las actividades, los instrumentos de monitoreo y evaluación, los materiales de apoyo y las referencias de consulta.

La priorización de las líneas temáticas aquí abordadas responde a las recomendaciones facilitadas durante procesos de consulta a equipos interdisciplinarios y a grupos familiares beneficiarios. Con la Guía se busca aportar a la promoción de los entornos familiares saludables, los cuales son los espacios responsables de propiciar prácticas saludables, factores protectores y referentes sociales y culturales básicos con los que las niñas y los niños empiezan a moverse en la sociedad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015).

II. PLANIFICACIÓN DE LOS ENCUENTROS

→ **Resumen de los encuentros:**

Tipo	Temática	Página
Encuentro en el hogar 1	Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros.	15
Encuentro en el hogar 2	Expresión de emociones a través del juego.	25
Encuentro en el hogar 3	Empatía familiar.	36
Encuentro grupal 1	Reconocimiento de acciones hacia la promoción del desarrollo infantil desde el marco de los determinantes sociales de la salud.	52
Encuentro grupal 2	Reconocimiento de fuentes de apoyo y ruta de servicios.	63
Encuentro grupal 3	Habilidades para la vida: autoconocimiento.	76
Encuentro comunitario 1	Participación del grupo familiar en los servicios CEN-CINAI.	90
Encuentro comunitario 2	Interacción interfamiliar.	97
Encuentro comunitario 3	Acciones CEN-CINAI en conjunto con la red interinstitucional.	105

Fuente: Elaboración propia.

A. ENCUENTROS EN EL HOGAR

Los encuentros en el hogar corresponden a aquellas sesiones presenciales en el domicilio de las y los beneficiarios(as) del CEN-CINAI, en el cual la persona funcionaria interactúa con el grupo familiar para fomentar prácticas intrafamiliares saludables. En el caso particular de la Guía pretenden sensibilizar a los grupos familiares acerca de la relevancia de los vínculos afectivos seguros e interacciones confiables, empatía familiar y expresión de emociones a través del juego, aspectos englobados en el eje del desarrollo socioemocional en la primera infancia.

A. ENCUENTROS EN EL HOGAR

- Disposiciones generales para llevar a cabo los encuentros en el hogar:

1. Convocatoria:

→ Se le entregará a cada familiar o persona cuidadora que asista al establecimiento una invitación para participar de los encuentros.
→ Se puede hacer uso de medios de comunicación visuales como pancartas o posters que contengan la información sobre las encuentros, los cuales pueden ser colocados fuera de los establecimientos u Oficinas Locales.
→ De ser vital la asistencia de las madres, los padres o familiares encargados de niñas o niños con malnutrición u otro factor de riesgo, estas(os) pueden ser captadas(os) por medio de los datos registrados por el CEN-CINAI; externando la invitación vía correo electrónico, WhatsApp o llamada telefónica.
→ Se puede hacer uso de llamadas telefónicas, aplicaciones móviles o medios de comunicación digitales como lo son las redes sociales, detallando los grupos familiares a los que están dirigidos los encuentros, fecha, hora y lugar.

2. Espacio físico:

→ Procurar ubicarse en el espacio designado por el grupo familiar.
→ En la medida de lo posible procurar que el tamaño del espacio permita al grupo familiar y al personal facilitador sentirse cómodos.

3. Materiales de apoyo:

Los materiales detallados son una alternativa a utilizar, sin embargo queda a criterio del personal facilitador cambiar o variar alguno de estos.
Además la persona facilitadora debe procurar preparar el material previo al encuentro; ya sea recortarlo, armarlo o imprimirlo.

4. Recomendaciones durante el desarrollo del encuentro:

→ Evitar las barreras físicas entre el personal facilitador y la madre, el padre o integrante del grupo familiar, procurando que ambos estén al mismo nivel, evitando sentimientos de superioridad o inferioridad.
→ Procurar que la madre, el padre o integrante del grupo familiar se sientan cómodos(as) de forma que facilite la comunicación e interacción mutua.
→ Generar seguridad y confianza, por medio de la preparación de los encuentros por parte del personal facilitador.
→ Expresar autenticidad y neutralidad al visitar el hogar y escuchar a las personas participantes.
→ Practicar la empatía hacia la comprensión de las situaciones que vive el grupo familiar, realizando un máximo esfuerzo por encontrar soluciones conjuntas.

→ Disfrutar de los encuentros le permitirá al personal facilitar el mensaje de una mejor manera.
→ Practicar la escucha activa, permite comprender la posición de las personas participantes.
→ Responder y aclarar las dudas o inquietudes que tengan las personas participantes acerca de las temáticas abordadas.
→ El personal facilitador debe evitar distracciones o la interrupción de las actividades.
→ Procurar hacer uso de los materiales de apoyo mientras se lleva a cabo la visita domiciliar, no dejarlos ahí para su uso posterior a menos que lo requiera.
→ Si a las personas participantes se les dificulta leer y escribir, el personal facilitador puede apoyarles en el llenado de los instrumentos de evaluación o durante el desarrollo de las actividades de cada encuentro.

5. Al finalizar el encuentro el personal facilitador deberá:

→ Verificar que se han aplicado los instrumentos de monitoreo y evaluación del encuentro.
→ Entregar al grupo familiar algún recordatorio de la próxima visita al hogar o actividad en el CEN o CINAI.
→ Despedirse de todas las personas presentes, sin olvidarse de las niñas o los niños beneficiarios(as).
→ Agradecer la apertura y anuencia a recibir al personal en su hogar, y haber invertido tiempo y prestar atención a lo abordado.

- **Sugerencia de Invitación para convocatoria:**

Imagen: Canva.com

ENCUENTRO EN EL HOGAR 1

INTERACCIONES CONFIABLES Y VÍNCULOS AFECTIVOS SEGUROS

Este encuentro se engloba en el eje del desarrollo socioemocional, y apunta a la construcción conjunta de herramientas para el fortalecimiento de las interacciones confiables y vínculos afectivos seguros entre el grupo familiar y la niña o el niño. Mediante la construcción de un rompecabezas y el reconocimiento de los lenguajes de amor y respeto, se busca favorecer lazos de confianza y convivencia; actitudes y habilidades necesarias para la creación de entornos familiares saludables.

ENCUENTRO EN EL HOGAR 1: INTERACCIONES CONFIABLES Y VÍNCULOS AFECTIVOS SEGUROS

Imagen: Freepik.es 2021a

Actividad: Construyendo con amor

→ **Objetivo**
Incentivar la construcción de lazos de confianza y vínculos seguros entre el grupo familiar y las niñas o los niños.

→ **Materiales de apoyo**
Rompecabezas, palabras buenas y malas, imágenes con corazones completos y corazones rotos.

→ **Desarrollo del encuentro:**

1) **Inicio del encuentro: Atender** de manera respetuosa a las personas

Duración 5 minutos
El personal facilitador saluda a la madre, el padre o integrante del grupo familiar antes de ingresar a la vivienda, de forma respetuosa y amable. Al ingresar, saluda a las niñas y los niños de encontrarse en el hogar. Proceda a agradecer por la apertura y anuencia de recibirla(o) en la vivienda.
Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuados.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 5 minutos
Explique el o los criterios por los cuales el grupo familiar fue seleccionado para participar del encuentro.

Introducir brevemente la importancia del vínculo afectivo seguro y de las interacciones confiables para el desarrollo infantil.

Realizar preguntas para identificar intereses o necesidades del grupo familiar respecto a la temática. Ejemplos de preguntas:

- ¿Para usted qué significa tener relaciones positivas o saludables entre las personas que integran su grupo familiar?
- ¿Considera que mantiene relaciones de confianza con su(s) hija(s) o hijo(s) o niña o niño que vive con usted? ¿Por qué?
- ¿Que le gustaría aprender del tema?

Si lo requiere anote cualquier observación sobre las necesidades (respecto a la temática de interacciones confiables y vínculos afectivos seguros) o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser potenciados en otros encuentros o espacios de abordaje que cuenta la Oficina Local y/o sus establecimientos (ver Anexo 1: Instrumento de observación).

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 5 minutos
Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 1 y 2 mencionado en la infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).

Explicar brevemente qué son y cómo los vínculos afectivos seguros juegan un papel determinante en el desarrollo de las niñas y los niños (ver en materiales de apoyo: Infografía 1. Vínculos afectivos seguros e interacciones confiables).

- Detallar a qué se refiere el vínculo seguro y confiable y su importancia:

Se logra a través de una relación respetuosa y sensible a las necesidades de la niña o el niño.

Fortalecer esas relaciones de confianza y crianza respetuosa implica proteger a las niñas y los niños de cualquier tipo de abuso, ya que les enseña a valorarse a sí mismos y a los demás, les da herramientas concretas de cómo actuar, y les da la seguridad de buscar apoyo cuando lo necesiten, confiando que tendrán a alguien que les quiere y acepta (Valenzuela, 2020).

ENCUENTRO EN EL HOGAR 1: INTERACCIONES CONFIABLES Y VÍNCULOS AFECTIVOS SEGUROS

Enséñele a la niña o el niño que su opinión merece el máximo respeto y permítale, desde la más temprana edad, el que pueda decir lo que le gusta o no le gusta (Valenzuela, 2020).

Resaltar la importancia de poner en práctica según Mena y Cuervo (2012):
Palabras de afecto: palabras que motivan a la niña o el niño, demuestran contención, respeto y escucha constante.
Frases de estímulo: palabras enfocadas en dar aliento o valor, por tanto se resalta la importancia de que el grupo familiar sea el primero en rodearse de personas que lo aliente para que sean capaces de transmitir frases de estímulos a la niña o el niño.
Tiempo de calidad: el grupo familiar comparte momentos con las niñas o los niños en los que se dedique un tiempo de calidad, lo cual reside en el hecho de compartir y comunicarse.

Pregunte: si quisiera expresar alguna opinión sobre el tema, ¿cuáles acciones se puede hacer cómo grupo familiar para fortalecer esas relaciones de confianza y respeto?

Decidamos

4) Debatir para realizar compromisos que permitan lograr la práctica deseada

Duración 5 minutos
Tarea o compromiso:
Asignar como tarea elegir o anotar acciones que pueda realizar previo al próximo encuentro para fortalecer vínculo afectivos seguros (ver en materiales de apoyo: Compromisos).

Se les pueden dar varios ejemplos que les sirvan de guía: Cada noche voy a dedicar 10 minutos a estar con la niña o el niño y descubrir lo que necesita, o para leerle un cuento (Amorós et al., 2014).

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Duración 10 minutos
Para poner en práctica estos nuevos conocimientos, y resaltar la importancia de establecer vínculos afectivos seguros e interacciones confiables se hará uso de un rompecabezas. Cada una de sus piezas (anteriormente cortadas y separadas) contiene diversas frases con ejemplos de necesidades de vínculos afectivos seguros que pueden tener la niña o el niño menor de 6 años, o maneras de responder a estas. Piezas que deben ser ordenadas para formar una figura representativa de la temática. Mientras se construye el rompecabezas se reflexiona en conjunto con el grupo familiar sobre formas positivas de satisfacer las necesidades afectivas de la niña o el niño. Esta dinámica corresponde a una adaptación de la actividad "Un niño por descubrir" de Amorós et al. (2014).

La persona facilitadora señala que las necesidades afectivas se van modificando a lo largo de la vida de las niñas y los niños, de modo que cambia tanto lo que necesitan, como la forma en que demuestran las necesidades. La manera de responder a ellas de forma adecuada es aprender a identificarlas (Amorós et al., 2014).

La persona adulta a cargo de la crianza de las y los menores debe poner en juego una capacidad empática que le permita comprender qué es lo que necesita esa niña o ese niño a través de gestos, palabras, miradas, movimientos, llantos y sonrisas (Armus, Duhalde, Oliver y Woscoboinik, 2012).

ENCUENTRO EN EL HOGAR 1: INTERACCIONES CONFIABLES Y VÍNCULOS AFECTIVOS SEGUROS

Dicha actividad se complementa con otra dinámica cuya finalidad es que el grupo familiar identifique los lenguajes de amor y palabras o frases que aportan o no en las interacciones confiables.

La persona facilitadora hará entrega de papeles con diversas frases comunes que en ocasiones se dicen en casa, y estos deberán colocar en el círculo correspondiente una imagen de corazón completo o roto según determinen si son o no palabras de afirmación y afecto.

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro

Duración 5 minutos

Motivar a la persona para aplicar aquellas acciones propuestas, recordarlas o anotarlas y ponerlas en práctica en la cotidianeidad.
Se aplica el instrumento de evaluación del encuentro dirigido a las personas participantes.

7) Cierre del encuentro

Duración 5 minutos

Despedida y agradecimiento por la participación y asistencia al encuentro.
Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver en Anexo 2: Identificación de la persona participante).

Referencias de consulta

- Amorós, P., Fuentes, N., Mateos, A., Pastor, C., Rodrigo, M., Byrne, S.,...Guerra, M. (2014). *Aprender juntos, crecer en familia Mostramos afecto en la familia.* Obra Social "la Caixa". Recuperado de https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/198839/mostramos_afecto_en_la_familia_es.pdf/b398be5e-f204-4969-9da5-f556a3e9eb21
- Mena, L. y Cuervo, P. (2012). *El baúl de los afectos una estrategia pedagógica para afianzar vínculos afectivos* (Tesis para optar por grado de licenciatura). Universidad de la Sabana, Colombia. Recuperado de https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/10556/Paola%20Andrea%20Cuervo%20Hincapi%E9%20TESIS.pdf?sequence=1
- Save the Children. (2013). *Queriendo se entiende la familia guía de intervención sobre parentalidad positiva para profesionales.* Recuperado de http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Queriendo_se_entiende_la_familia_vOK.pdf

ENCUENTRO EN EL HOGAR 1: INTERACCIONES CONFIABLES Y VÍNCULOS AFECTIVOS SEGUROS

MATERIALES DE APOYO

Compromisos:

	No conseguido	Algo conseguido	Conseguido
Me comprometo a:			
Lo pude hacer porque:			
No lo pude hacer porque:			

Fuente: Modificado de Amorós et al. (2014).

Infografía 1. Vínculos afectivos seguros e interacciones confiables. Este documento puede ser utilizado por la persona facilitadora de la Guía para orientar al grupo familiar sobre la importancia de la temática del encuentro.

* Ver las fuentes de la información en Referencias.
Imagen: canva.com

Rompecabezas:

Siente miedo por cosas que antes no se lo producían	Acercarse y consolar a la niña o el niño cuando llora	Empieza a acercarse a otras niñas u otros niños para jugar con ellas(os)	Necesitan saber que nada ni nadie les hará daño.
Dedicar tiempo de calidad	Necesita saber que su madre, padre o familiar están cerca por si le pasa algo	Promover la confianza y respeto	Darse un abrazo
Muestra curiosidad por el mundo que le rodea	¡Lo hiciste muy bien!	Puede ir a dejar a la niña o el niño al CEN o CINAI	Acompañarla(o) y apreciar sus talentos y capacidades
Los vínculos seguros favorecen que la niña o el niño sea una persona segura de sí misma	Busca la aprobación de su madre, padre o familiar cuando ha hecho algo bien	Nómbrele lo que siente, aunque aún no pueda decirlo por sí misma(o)	Siempre demuéstrele que puede contar con usted y decirle si necesita ayuda

Información: Modificado de Amorós et al., 2014.

Fuente de la imagen: Fundación Carlos Slim. (2020). *Educación inicial: Vínculos afectivos*. Recuperado de https://educacioninicial.mx/infografias/vinculos-afectivos-un-espacio-seguro-para-la-infancia/

Frases positivas y negativas:

Frases positivas y negativas:

Positivas	Negativas
Respetar sus sentimientos y ayudarle a interpretarlos.	¡No me diga ya nada, haga lo que yo le digo y punto!
Asumir que los conflictos son parte del crecimiento y que, a través de ellos, podemos llegar a un mayor entendimiento.	Decirle que se calle y que no nos moleste con sus lloriqueos.
Agradecer por los detalles que la niña o el niño haga y le entregue.	Apartarse cuando quiere darle un abrazo.
Alentarla(o) a que logre lo que está intentando o por lo que se está esforzando.	¡No llore, eso no es nada!

Imágenes para frases positivas:

Imágenes para frases negativas:

Instrumento de evaluación del encuentro en el hogar 1. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI Instrucciones	
Valoración del Encuentro en el hogar 1: Construyendo con amor (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a la importancia de las interacciones confiables y vínculos afectivos seguros en la primera infancia, potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante en el encuentro en el hogar 1.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro en el hogar 1. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro en el hogar 1: Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Preguntas	**Respuestas**				
Identifico los beneficios de fortalecer relaciones de amor y confianza con la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Identifico la importancia de utilizar diariamente frases o palabras de estímulo con la niña o el niño.	1	2	3	4	5
Identifico la importancia de utilizar diariamente frases o palabras de cariño con la niña o el niño.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

ENCUENTRO EN EL HOGAR 2

EXPRESIÓN DE EMOCIONES A TRAVÉS DEL JUEGO

Este encuentro está dirigido al fomento de una visión integral del juego, resaltando la importancia de su implementación para la expresión de las emociones de la niña o el niño. Mediante el uso de un fichero se busca reflexionar acerca de los beneficios que tiene el juego tanto para el desarrollo emocional como para el desarrollo cognitivo, social y sensorial infantil.

ENCUENTRO EN EL HOGAR 2: EXPRESIÓN DE EMOCIONES Y JUEGO

Actividad: ¡Juguemos en equipo!

Imagen: Canva.com, 2021b.

→ Objetivo

Reflexionar sobre la contribución del juego en el desarrollo de habilidades personales y sociales, y en la expresión de emociones de las niñas y los niños.

→ Materiales de apoyo

Fichero, fichas de consejos, beneficios y preguntas; materiales para demostrar la elaboración de juegos caseros.

→ Desarrollo del encuentro:

1) **Inicio del encuentro: Atender** de manera respetuosa a las personas

Duración 5 minutos

El personal facilitador saluda a la madre, el padre o la persona integrante del grupo familiar, antes de ingresar a la vivienda, de forma respetuosa y amable. Al ingresar puede saludar a las niñas y los niños de encontrarse en el hogar. Proceda a agradecer por la apertura y anuencia de recibirla(o) en la vivienda.

Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuados.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 5 minutos

Introducir brevemente la importancia del juego en la primera infancia y para el desarrollo infantil.

Realizar preguntas acerca de la interacción entre grupo familiar y la niña o el niño en relación al juego. Ejemplos de preguntas:

- ¿Toma algo de tiempo para jugar con la niña o el niño? ¿Cuánto tiempo dedica al día o a la semana?
- ¿Qué juegan? ¿O hacen para jugar?
- ¿Actualmente, ¿cuáles beneficios considera que le brinda a la niña o el niño jugar con usted?
- ¿Según su experiencia, considera que la niña o el niño ha desarrollado alguna habilidad por medio del juego? Mencione una.
- ¿Que le gustaría aprender del tema?

Si lo requiere anote cualquier observación sobre las necesidades (respecto a la temática de expresión de emociones a través del juego) o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser potenciados en otros encuentros o espacios de abordaje que cuenta la Oficina Local y/o sus establecimientos (ver Anexo 1: Instrumento de observación).

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 5 minutos

Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 3 y 4 mencionado en la infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).

Introducir la importancia del desarrollo de habilidades y expresión de emociones a través del juego (ver Infografía: Importancia del desarrollo de habilidades y expresión de emociones a través del juego).

- Las emociones pueden expresarse a nivel corporal y esto hace que las otras personas enseguida entiendan lo que está sintiendo. Este tipo de expresión provoca la creación de lazos emocionales que ayudan a la supervivencia y desarrollo (Vilaró, 2014).

- Detallar cómo el juego permite contribuir a otras áreas del desarrollo infantil:

Desarrollo cognitivo: El juego es un estímulo para la atención, la memoria, y el pensamiento creativo.

Desarrollo social: El juego es un medio para el aprendizaje de técnicas de solución de conflictos. Al organizar el juego, con frecuencia emergen conflictos que las niñas y los niños resuelven para poder jugar. Además, en "muchas representaciones ponen de relieve conflictos entre los personajes, que se resuelven al final de la dramatización, y todo ello brinda a los niños de estrategias cognitivas de resolución de conflictos sociales" (Garaigordobil, 2016, p.19). Además, los juegos cooperativos incrementan los lazos afectivos seguros, los comportamientos asertivos y disminuyen los agresivos, favoreciendo, a su vez, el desarrollo de estrategias de colaboración y cooperación.

Desarrollo sensorial: Mediante el juego se estimula la coordinación de movimientos y los desplazamientos, la comprensión del mundo que rodea al bebé (los objetos no desaparecen; o las cosas que tienen una causa-efecto, etc.); la coordinación ojo-mano; y promueve la interacción con la persona adulta de referencia (Vilaró, 2014).

Destacar que la realidad en muchas ocasiones limita la posibilidad de jugar con la niña o el niño. Sin embargo, se incentiva la adecuación de tiempos u horarios que lo permitan.

Pregunte: si quisiera expresar alguna opinión sobre el tema, ¿cuáles acciones se puede hacer como grupo familiar para poner en práctica el juego?

- El juego implica movilidad e interacción con otros; por tanto es relevante tomar vital atención y control al uso del celular, televisión o videojuegos.
- Evitar estereotipos tales como: tacitas para las niñas o pelotas para los niños (Chile Crece Contigo, 2019).
- El acompañamiento a los grupos familiares para la creación de entornos saludables puede incluir la relevancia de fomentar el juego libre, por ende no son necesarios grandes materiales o juguetes, lo que realmente importa son los objetivos del juego y con base a ello escoger los recursos a los que tiene acceso el grupo familiar.

Decidamos

4) Debatir para realizar compromisos y lograr la práctica deseada

Duración 5 minutos

Tarea o compromiso: Asignar como tarea o compromiso dedicar al día al menos 30 minutos para jugar con la niña o el niño, y prestar atención a las emociones que puede expresar por medio de este. Puede seleccionar: elaborar uno de los juegos caseros facilitados en el encuentro (apuntar la tarea en la hoja de compromiso provista en los materiales de apoyo).

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Duración 10 minutos

Para poner en práctica estos nuevos conocimientos, y resaltar la importancia del juego para la expresión de emociones y desarrollo infantil se lleva a cabo una dinámica con ayuda de un material didáctico denominado Fichero ¡Juguemos en equipo!. Este contiene diversos consejos para incentivar el juego y comprender su papel en el desarrollo infantil y en la expresión de emociones.

El Fichero contiene alternativas o sugerencias de juegos confeccionados con materiales caseros, que el grupo familiar puede elaborar.

Por tanto, el personal facilitador debe mostrar y explicar la dinámica, la cual consiste en:

- Abrir el fichero, y sacar una ficha de cada color, pues cada color corresponde a una categoría: experiencia propia, consejo y juego casero.
- Por lo tanto, en el orden que la persona facilitadora elija se debe abordar cada ficha.
- Experiencia propia: Comentar una experiencia en la que describa el tipo de juego y alguna habilidad, aprendizaje o beneficio que la niña o el niño aprendió por medio del juego.
- Consejo: Se le proporciona a la persona del grupo familiar tres fichas de consejos acerca del juego.
- Juego casero: Con ayuda de materiales que lleva la persona facilitadora o presentes en la casa llevar a cabo un taller pequeño en donde se evidencia cómo elaborar un juego que permita expresar las emociones o incentivar habilidades con la niña o el niño.

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro

Duración 5 minutos

Motivar a implementar lo aprendido, elaborar el juego casero, aplicar los consejos y velar por invertir tiempo de calidad para jugar con la niña o el niño.

Aplicación del instrumento de evaluación del encuentro dirigido a las personas participantes.

7) Cierre del encuentro

Duración 5 minutos

Despedida y agradecimiento por la anuencia a participar y la apertura de su hogar para llevar a cabo el encuentro.

Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver en Anexo 2: Identificación de la persona participante).

Referencias de consulta

- Venegas, F., García, M. y Venegas, A. (2018). *El juego infantil y su metodología*. IC Editorial. Málaga, España. Recuperado de https://books.google.co.cr/books?id=0-V_DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=tipos+de+juego&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjZ8YfspMPsAhUp01kKHcnIARUQ6AEwAHoECAYQAg#v=onepage&q=tipos%20de%20juego&f=false
- Olmeda, G., Camas, L., Ondarza, M. y Sánchez, S. (2018). *La contribución del juego infantil al desarrollo de habilidades para el cambio social activo*. Recuperado de https://ciudadesamigas.org/wp-content/uploads/2018/11/%E2%80%9CLa-contribucio%CC%81n-del-juego-infantil-al-desarrollo-de-habilidades-para-el-cambio-social-activo%E2%80%9D.pdf
- Vilaró, M. (2014). *El desarrollo emocional a través del juego: Propuesta de intervención para alumnos del segundo ciclo de Educación Infantil* (Trabajo para optar por el grado de Educación Infantil). Universidad Internacional de La Rioja. Barcelona, España. Recuperado de https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2459/vilaro.tio.pdf?sequence=1

MATERIALES DE APOYO

Compromisos:

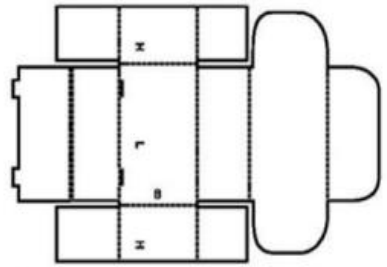
	No conseguido	Algo conseguido	Conseguido
Me comprometo a:			
Lo pude hacer porque:			
No lo pude hacer porque:			

Fuente: Modificado de Amorós et al. (2014).

Infografía 2. Importancia del desarrollo de habilidades y expresión de emociones a través del juego. Este documento puede ser utilizado por la persona facilitadora de la Guía para orientar al grupo familiar sobre la importancia de la temática del encuentro:

*** Ver las fuentes de la información en Referencias**
Imagen: canva.com

Fichero: Se puede utilizar este fichero armable o cualquier caja que se tenga a disposición. Las dimensiones o el tamaño del fichero pueden variar según los materiales que la persona facilitadora tenga a su alcance.



Dimensiones sugeridas

Fuente de la imagen: Cajadecartón.es. (2021). *Caja Automontable Personalizada.* Recuperado de https://www.cajadecarton.es/caja-auto-montable-personalizada-315x230x050mm

Fichas:

Experiencia propia:
Instrucciones:
Piensa y comparte una:
Habilidad
Que haya adquirido la niña o el niño por medio de algún juego o dinámica, ¿y cuál fue este juego? ¡Cuéntanos la historia!

Experiencia propia:
Instrucciones:
Piensa y comparte un:
Beneficio
Que haya adquirido la niña o el niño por medio de algún juego o dinámica, ¿y cuál fue este juego? ¡Cuéntanos la historia!

Experiencia propia:
Instrucciones:
Piensa y comparte acerca de algún:
Aprendizaje
Que haya adquirido la niña o el niño por medio de algún juego o dinámica, ¿y cuál fue este juego? ¡Cuéntanos la historia!

Experiencia propia:
Instrucciones:
Piensa y comparte una:
Habilidad
Que haya adquirido la niña o el niño por medio de algún juego o dinámica, ¿y cuál fue este juego?. ¡Cuéntanos la historia!

Consejo:
Para alentar a la niña o el niño en el juego, demuéstrele y diga lo que usted va a hacer. Si usted lo hace de forma divertida, lo más probable es que intentarán imitar su comportamiento y lenguaje. Además, comparta sus sentimientos, para que puedan observar cómo se ve y qué situaciones generan esos sentimientos (Frank D. Lanterman Regional Center, 2012).

Consejo:
Añada **retos** mientras juega con la niña o el niño. Ejemplo: Esconda una pieza de un juguete en un lugar y observe que vaya por ella.
Intente motivarla(o) a ser interactiva(o). Vea cómo responde a los retos que usted está implementando para determinar si es mejor retirarse un poco o aumentar las demandas (Frank D. Lanterman Regional Center, 2012).

Consejo:
Incorpore movimientos a su juego aún cuando sea una actividad normalmente inmóvil. Esto los mantendrá interesados durante más tiempo y hará el juego más dinámico. Cargue, gire, corra, brinque, tire, atrape, gatee, etc. junto con la niña/o. Esté alerta a las necesidades sensoriales de la niña/o y provéalas (Frank D. Lanterman Regional Center, 2012).

Consejo:
Diviértase. Añádale sabor a su juego actuando de forma cómica. Mantenga a la niña o al niño interesado(a). Facilite que pueda jugar con otras niñas u otros niños o con usted, aproveche los problemas que se puedan presentar en el juego para ayudarle a encontrar maneras positivas de resolverlos (Chile Crece Contigo, 2019).

Consejo:
Los juegos electrónicos pueden contribuir al desarrollo intelectual, pues aportan a la coordinación y el tiempo de reacción. Aunque deben jugarse con moderación, pues jugar prolongadamente puede causar obsesión en la niña o el niño y afectar su desarrollo socioemocional. Para la niñez entre 2 y 5 años lo recomendable es el uso durante 1 hora (Moncada y Chacón, 2012).

Fuente:

Moncada, J. y Chacón, Y. (2012). El efecto de los videojuegos en variables sociales, psicológicas y fisiológicas en niños y adolescentes. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (21), 43-49. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345732287009
Frank D. Lanterman Regional Center. (2012). *Consejos para padres sobre juegos*. Recuperado de https://lanterman.org/uploads/info_resources_general/lanterman_toyCircles_spanish_web.pdf

Fichas:

Juego casero:
Materiales:
Tubo de cartón de papel higiénico o papel toalla.
Objetos varios y pequeños: botones, tapas, prensas.
Masking tape.
Recipiente profundo.
Estimulando el instinto de repetición para el autoaprendizaje.

Juego casero:
Materiales:
Objetos varios y pequeños: botones, tapas, prensas.
Recipientes pequeños o uno con divisiones.
Estimulando el razonamiento lógico
Ordenar los objetos por color o forma.

Juego casero:
Materiales:
Botella o botellas.
Platos desechables.
Pinturas o crayolas o lápices de color.
Estimulando el desarrollo psicomotor.
Juego de aros casero
Instrucciones: corta los platos en el centro y decóralos junto con la botella.

Juego casero:
Materiales:
Recipiente plano. (bandeja o caja).
Residuos del café ya filtrado o harina.
Hojas blancas y pilot o lapicero.
Instrucciones: dibuja en las hojas números o formas e incentiva a la niña o niño a repetirlas sobre el café o harina.

Juego casero:
Materiales:
Media o bolsa de papel.
Hojas blancas y pilot o lapicero.
Títeres
Instrucciones: dibuja en las hojas los personajes que desea representar en el títere, recórtalo y péguelo en la media o bolsa de papel.

Juego casero:
Materiales:
Pinturas
Piedras pequeñas
Estimulando la psicomotricidad.
Dominó de colores
Instrucciones: pinta de dos colores distintos cada mitad de las piedras.

Fuente de las imágenes:

Boetsch, B., Heeckeren, Dominique de Fierro, M., Gallegos, C., Narbona, M. y Valenzuela, P. (2017). *Manual de juegos hechos de Material Reciclado*. Recuperado de http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/7992
Canva. (2021). *Elementos: piedras*. Recuperado de https://www.canva.com/
Sitly. (2021). *Método Montessori: los 15 mejores juegos con materiales caseros*. Recuperado de https://www.sitly.es/blog/juegos-montessori-caseros/
Universidad Técnica de Cotopaxi. (2011). *Elaboración de títeres con material de desuso para dinamizar el desarrollo del lenguaje en los niños y niñas del primer año de educación básica, paralelos a y e, del centro de formación parvulario –semillitas-*. Recuperado de http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1076/3/T-UTC-1287(3).pdf

Instrumento de evaluación del encuentro en el hogar 2. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI	
Instrucciones	
Valoración del Encuentro en el hogar 2: ¡Juguemos en equipo! (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a la expresión de emociones a través del juego, potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante en el encuentro en el hogar 2.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro en el hogar 2. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro 2: Expresión de emociones a través del juego						
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.						
Preguntas	**Respuestas**					
Identifico al menos 2 beneficios que genera el juego en el desarrollo de la niña o el niño.	1	2	3	4	5	
Identifico la importancia de dedicar diariamente un espacio de tiempo para jugar con la niña o el niño.	1	2	3	4	5	
Comprendo la importancia de identificar las emociones que expresa la niña o el niño cuando juega.	1	2	3	4	5	
Puedo visualizar en mi hogar un espacio seguro para que la niña o el niño pueda jugar.	1	2	3	4	5	
Puedo visualizar en mi comunidad algún espacio seguro para que la niña o el niño pueda jugar.	1	2	3	4	5	
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5	
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**					
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?						

ENCUENTRO EN EL HOGAR 3

EMPATÍA FAMILIAR

Este encuentro está dirigido a la construcción conjunta de herramientas para la creación y fortalecimiento de la empatía entre el grupo familiar y la niña o el niño. Mediante diversas dinámicas regidas por un dado se busca sensibilizar sobre la importancia de la escucha activa, el lenguaje positivo y la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás; actitudes y habilidades necesarias para la creación de entornos familiares saludables.

Actividad: En tus zapatos y en tu sombrero

Images: Canva.com, 2021c.

→ **Objetivo**
Sensibilizar al grupo familiar sobre la importancia de respetar los sentimientos de las demás personas.

→ **Materiales**
Dado, casos, dibujos o emoticones, preguntas, consejos, sombrero u otra prenda.

→ **Desarrollo del encuentro**
1) Inicio del encuentro: Atender de manera respetuosa a las personas

Duración 5 minutos

El personal facilitador saluda a la madre, al padre o integrante del grupo familiar, antes de ingresar a la vivienda, de forma respetuosa y amable. Al ingresar puede saludar a las niñas y los niños de encontrarse en el hogar. Proceda a agradecer por la apertura y anuencia de recibirla(o) en la vivienda.
Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuado.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 5 minutos

Explique el o los criterios por los cuales el grupo familiar fue seleccionado para participar del encuentro.

Introducir brevemente qué significa la empatía (ver infografía 2). Realizar preguntas acerca de la importancia de la empatía en las relaciones interpersonales, tanto dentro como fuera del hogar. Ejemplos de preguntas:

- ¿Cuando la niña o el niño de su grupo familiar expresa lo que siente o sus necesidades, cree que le es fácil ponerse en su lugar, entender o compartir esos sentimientos?
- ¿Cree importante que las niñas y los niños desarrollen la habilidad de entender y respetar los sentimientos de las demás personas? ¿Por qué?
- Me podría mencionar un ejemplo o una acción que usted considere pueda ayudar a fortalecer buenas relaciones entre las personas integrantes de un grupo familiar.
- ¿Que le gustaría aprender del tema?

Si lo requiere anote cualquier observación sobre las necesidades (respecto a la temática de empatía familiar) o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser potenciados en otros encuentros o espacios de abordaje que cuenta la Oficina Local y/o sus establecimientos (ver Anexo 1: Guía de observación).

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 5 minutos

Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 5 y 6 mencionado en la Infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).
Introducir brevemente la importancia de la construcción de un entorno familiar saludable desde la empatía (ver en materiales de apoyo Infografía 3. Empatía familiar).

- Detallar **el concepto**, los beneficios e importancia de la **empatía** en la primera infancia y a nivel intrafamiliar.

Empatía en la primera infancia: las niñas y los niños con altos niveles de empatía son capaces de regular mejor sus emociones, muestran menos comportamientos agresivos. Se relaciona el desarrollo de la empatía como una herramienta para la resolución de conflictos (Jover, Camas, Ondarza y Sánchez, 2018).

Empatía familiar: Realizar actividades en conjunto permite identificar las actitudes, tareas y situaciones a las que se enfrenta el otro, facilitando la comprensión de lo que el otro siente; propiciando la comprensión, tolerancia, solidaridad, empatía, y expresión de las emociones y sentimientos de formas positivas y adecuadas (UNICEF, 2019).

La empatía es la llave que nos permite entender los sentimientos, las motivaciones y las acciones de otras personas (UNICEF, 2019). Algunas preguntas que nos pueden ayudar a ponernos en el lugar de las niñas y los niños son:

- ¿QUÉ PIENSA Y SIENTE?: ¿Qué le interesa? ¿Qué le preocupa?
- ¿QUÉ DICE Y HACE?: ¿Cómo se comporta? ¿Qué podemos ver? ¿Qué aspecto tiene?
- ¿QUÉ VE?: ¿Cómo es su entorno? ¿Quiénes son sus amigos?
- ¿QUÉ LE FRUSTRA?: ¿Qué le da miedo? ¿Qué obstáculos encuentra? ¿Cuáles son sus inseguridades?
- ¿QUÉ LE MOTIVA?: ¿Qué le gustaría hacer? ¿Qué necesita? ¿Cuál es su sueño? (UNICEF, 2019).

Pregunte: si quisiera expresar alguna opinión sobre el tema, ¿cuáles acciones se puede hacer en el grupo familiar para poner en práctica la empatía con la niña o el niño?

Decidamos

4) Debatir para realizar compromisos que permitan lograr la práctica deseada

Duración 5 minutos
Tarea o compromiso:
Asignar como tarea pensar en elementos que le gustarían que sucedieran o posibles de mejorar para promover la empatía entre el grupo familiar. Anotarlo en el instrumento de compromisos (ver materiales de apoyo).

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Duración 10 minutos
Para poner en práctica estos nuevos conocimientos, y resaltar la importancia de la empatía familiar se desarrolla la actividad llamada Dado dinámico, el cual se entrega a las y los participantes para que lo lancen. El material cuenta con 6 elementos (según el número que salga en el dado): 1-Pregunta sobre cómo emplear la empatía en casa. 2-Pregunta acerca de cómo enseñar empatía a niñas y niños. 3-Casos en donde con ayuda de emoticones se pueda descifrar que está sintiendo la persona del caso hipotético. 4-Consejos sobre la enseñanza de la empatía y promoción de entornos familiares saludables. 5-Juego: Me pongo en tus zapatos o en tu sombrero: se le facilita un sombrero o prenda a la persona integrante del grupo familiar simulando ser la de alguien más y este debe pensar cómo se siente la persona ante un evento determinado. 6-Tira de nuevo.

De forma que al lanzarlo, dependiendo de la cara del dado que caiga así se llevará a cabo la actividad descrita anteriormente.

ENCUENTRO EN EL HOGAR 3: EMPATÍA FAMILIAR

Por tanto, el personal facilitador debe hacer entrega de ese dado a la(s) persona(s) integrante(s) del grupo familiar, mostrarlo y explicar la dinámica de este.

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro

Duración 5 minutos

Anotar en una hoja acciones concretas para incentivar la empatía familiar así como para transmitirla a las niñas y los niños de casa.
Aplicación del instrumento de evaluación del encuentro dirigido a las personas participantes.

7) Cierre del encuentro

Duración 5 minutos

Verificar el llenado del acuerdo.
Despedida y agradecimiento por la anuencia a participar y abrir las puertas de la casa.
Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver en Anexo 2: Identificación de la persona participante).

Referencias de consulta

- Barquero, A. (2014). Convivencia en el contexto familiar: un aprendizaje para construir cultura de paz. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", 14(1)*, 1-19. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v14n1/a07v14n1.pdf
- Jover, J., Camas, L., Ondarza P. y Sánchez, S. (2018). *La contribución del juego infantil al desarrollo de habilidades para el cambio social.* Recuperado de https://ciudadesamigas.org/wp-content/uploads/2018/11/%E2%80%9CLa-contribuci%CC%81n-del-juego-infantil-al-desarrollo-de-habilidades-para-el-cambio-social-activo%E2%80%9D.pdf
- Gómez, M. C. (2016). La empatía en la primera infancia. *Psicodebate, 16*(2), 35-50. https://doi.org/10.18682/pd.v16i2.593
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Somos Amigos en la Escuela. Una guía para promover la empatía y la inclusión.* Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf.pdf
- Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez de Nicaragua. (2010). *Promoción de Valores para la Armonía Familiar.* Recuperado de https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/ni_6201.pdf

ENCUENTRO EN EL HOGAR 3: EMPATÍA FAMILIAR

MATERIALES DE APOYO

Compromisos:

	No conseguido	Algo conseguido	Conseguido
Me comprometo a:			
Lo pude hacer porque:			
No lo pude hacer porque:			

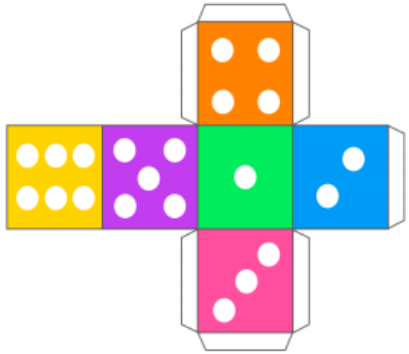
Fuente: Modificado de Amorós et al. (2014).

Infografía 3. Empatía familiar. Este documento puede ser utilizado por la persona facilitadora de la Guía para orientar al grupo familiar sobre la importancia de la temática del encuentro.

*** Ver fuentes de la información en Referencias.**
Imagen: canva.com

Dado:

*Se puede utilizar este dado armable o cualquier dado que se tenga a disposición. Además queda a criterio de la persona facilitadora definir las dimensiones del dado.



Fuente de la imagen: Edufichas. (2021). *Dados recortables*. Recuperado de https://www.edufichas.com/recortables/dados-recortables/

Preguntas:

¿Cómo puede emplear la empatía en casa? De un ejemplo.

Mencione un ejemplo de ¿cómo puede enseñarle a las niñas y/o los niños la empatía?.

Casos:

Tuve un logro en el trabajo, escuela, colegio, kínder o universidad.	Me fue muy mal hoy en en el trabajo, escuela, colegio, kínder o universidad.
¡Vengo cansada(o) del trabajo, escuela, colegio, kínder o universidad!	Me golpee fuerte el pie.
Me siento preocupada(o) porque mañana tengo algo importante que hacer.	Me regalaron algo hoy.
No encuentro mi celular o mi juguete favorito.	Me dijeron algo negativo o me criticaron.

Emoticones (emociones):

Fuente de las imágenes: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Seamos amigos en la escuela. Una guía para promover la empatía y la inclusión.* Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf.pdf

Consejos:

Ayuda a la niña o el niño a que piense sobre los sentimientos de otras personas. Por ejemplo, si la niña o el niño no quiere que su amigo juegue con sus juguetes le puedes hacer una pregunta como: *"¿Cómo crees que tu amigo se siente cuando no quieres compartir tus cosas con él?*

Puede enseñar sobre empatía por medio del ejemplo, es decir, sacar toda su sensibilidad hacia los demás diariamente. **Pregunte a la niña o al niño cómo se siente cada día, habla de emociones,** hable sobre las emociones de los demás, sea una persona que escucha a las personas que te rodean y que la o el menor lo vea.

Puede ayudarle a que comprenda **sus comportamientos y sentimientos nombrándolos.** Por ejemplo, cuando la niña o el niño se acerque a hablar con una niña o un niño que está sola(o) puedes decirle cosas como: *"Fue muy amable que hayas hablado con ese niño que estaba triste por estar sola"*, y para que busque soluciones: *"Tu hermano se siente triste porque le quitaste su juguete, ¿qué podés hacer para que se sienta mejor?"*.

Una forma de conseguir que entienda qué es la empatía, **es a través del lenguaje corporal.** Si la niña o el niño empieza a interpretar gestos y expresiones faciales podrá desarrollar la empatía mucho más rápido. Puedes decirle cosas: *¿Te diste cuenta como (nombre de la persona) te miró cuando compartiste el trozo de pastel con él? ¿Te diste cuenta que sonreía porque estaba contento?* Poco a poco se dará cuenta cómo su comportamiento puede afectar a otros.

Hay ocasiones que el momento es inadecuado para la conversación, por lo que luego se puede hablar del tema tranquilamente, pidiéndole, sin presionar, que nos cuente cómo se sentía o cómo cree que el otro sentía. De esa manera las niñas o los niños **desarrollan la empatía** y les es más sencillo ponerse en el lugar de la otra persona.

Fuente: Roldán, M. (2015). *Cómo enseñar empatía a los niños.* Etapa Infantil. Recuperado de https://www.etapainfantil.com/ensenar-empatia-ninos

Instrumento de evaluación del encuentro en el hogar 3. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI	
Instrucciones	
Valoración del Encuentro en el hogar 3: En tus zapatos y en tu sombrero (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a la empatía potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante durante el encuentro en el hogar 3.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro en el hogar 3. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas	
Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro en el hogar 3: Empatía familiar						
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.						
Preguntas	**Respuestas**					
Comprendo el significado de empatía.	1	2	3	4	5	
Identifico al menos 2 beneficios de comprender los sentimientos de la niña o el niño.	1	2	3	4	5	
Identifico la importancia de dedicar diariamente un espacio de tiempo para compartir junto con mi grupo familiar.	1	2	3	4	5	
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5	
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**					
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?						

B. ENCUENTROS GRUPALES

Los encuentros grupales corresponden a aquellas sesiones presenciales de trabajo entre la persona funcionaria y grupos familiares con niñas y niños beneficiarios de los servicios CEN-CINAI, orientados a fortalecer sus competencias de autocuidado y promoción del desarrollo infantil en el ambiente donde crecen y se desarrollan las y los menores.

B. ENCUENTROS GRUPALES

- Disposiciones generales para llevar a cabo los encuentros en el hogar:

1. Convocatoria:

→ Se le entregará a cada madre, padre, familiar o persona cuidadora que asista al establecimiento una invitación para participar de los encuentros.
→ Se puede hacer uso de medios de comunicación visuales como pancartas o posters que contengan la información sobre las encuentros, los cuales pueden ser colocados fuera de los establecimientos u Oficinas Locales.
→ De ser vital la asistencia de las madres, los padres o familiares encargados de niñas o niños con malnutrición u otro factor de riesgo, estos pueden ser captados por medio de los datos registrados por el CEN-CINAI; externando la invitación vía correo electrónico, WhatsApp o llamada telefónica.
→ Se puede hacer uso de llamadas telefónicas, aplicaciones móviles o medios de comunicación digitales como lo son las redes sociales, detallando los grupos familiares a los que están dirigidos los encuentros, fecha, hora y lugar.

2. Espacio físico:

→ El tamaño debe permitir que tanto grupos familiares como el personal facilitador se sientan cómodos.

3. Materiales de apoyo:

Los materiales detallados son una alternativa a utilizar, sin embargo queda a criterio del personal facilitador cambiar o variar alguno de estos.

Además la persona facilitadora debe procurar preparar el material previo al encuentro; ya sea recortarlo, armarlo o imprimirlo.

4. Recomendaciones durante el desarrollo del encuentro:

→ Evitar las barreras físicas entre personal facilitador y participantes procurando que estén al mismo nivel, evitando sentimientos de superioridad o inferioridad.
→ Procurar que participantes se sientan cómodos(as) de forma que facilite la comunicación e interacción mutua.
→ Generar seguridad y confianza, por medio de la preparación de los encuentros por parte del personal facilitador.
→ Practicar la empatía hacia la comprensión de las situaciones que viven los grupos familiares y las comunidades.
→ Disfrutar de los encuentros le permitirá al personal facilitar mejor el mensaje.
→ Coordinar (si fuera el caso) con otras organizaciones las actividades a realizar en los encuentros.
→ Practicar la escucha activa, permite comprender la posición de las personas participantes.
→ Responder y aclarar las dudas o inquietudes que tengan los grupos familiares y las comunidades acerca de las temáticas abordadas.
→ La persona facilitadora debe asegurarse que durante el encuentro no se presentan distracciones y evitar la interrupción de las actividades.

→ Procurar hacer uso de los materiales de apoyo mientras se lleva a cabo el encuentro.
→ Si a las personas participantes se les dificulta leer y escribir, el personal facilitador puede apoyarles en el llenado de los instrumentos de evaluación o durante el desarrollo de las actividades de cada encuentro.

5. Al finalizar el encuentro el personal facilitador deberá:

→ Verificar que se han aplicado los instrumentos de evaluación y monitoreo del encuentro.
→ Entregar a las personas participantes algún recordatorio de la próxima visita o actividad en el CEN o CINAI.
→ Despedirse de todas las personas presentes, sin olvidarse de las niñas o los niños beneficiarios(as).
→ Agradecer la anuencia a participar y haber invertido tiempo y prestar atención a lo abordado.

- **Sugerencia de Invitación para convocatoria:**

Imagen: canva.com

ENCUENTRO GRUPAL 1

PLAN: MI GRUPO FAMILIAR

Este encuentro se engloba en el eje vinculado al marco de los determinantes sociales de la salud, y apunta a la construcción conjunta de un Plan del grupo familiar que incluya metas y nuevas acciones a implementar para la promoción del desarrollo infantil. Se busca completar un documento con diversas preguntas familiares y reflexionar sobre los logros, puntos de mejora, oportunidades y fortalezas, que pueden ser potenciadas para favorecer la creación de un entorno familiar saludable.

ENCUENTRO GRUPAL 1: PLAN: MI GRUPO FAMILIAR

Imagen: Freepik.es, 2023).

Actividad: Plan: Mi grupo familiar y nuestro proyecto en conjunto

→ Objetivo
Reflexionar sobre las acciones que facilitan la construcción de un entorno familiar saludable.

→ Materiales
Plan de Mi grupo familiar impreso y lapiceros.

→ Desarrollo del encuentro

1) Inicio del encuentro: Atender de manera respetuosa a las personas

Duración 5 minutos
El personal facilitador recibe y saluda de forma respetuosa y amable a los grupos familiares y las niñas o los niños beneficiarios(as) (si estos(as) asisten) al ingresar al establecimiento. Proceda a agradecer por la asistencia al encuentro. Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuado.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 5 minutos
Introducir brevemente la importancia de la construcción de un entorno familiar saludable y de los determinantes sociales de la salud y desarrollo infantil.

Realizar preguntas sobre cuáles elementos tanto individuales, como sociales y comunitarios podrían incidir en la salud y desarrollo infantil. Ejemplos de preguntas:

- ¿Qué es para usted un ambiente familiar sano?
- ¿Qué considera usted que es bueno hacer para que la niña o el niño crezca sano?
- ¿Considera que la comunidad en la que vive le brinda beneficios a usted y a su grupo familiar? ¿Por qué?
- ¿Consideran importante tener metas conjuntas con su grupo familiar? ¿Porqué?
- ¿Que le gustaría aprender del tema?

Si se requiere anote cualquier observación sobre las necesidades (respecto a la temática) o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser potenciados en otros encuentros o espacios de abordaje que cuenta la Oficina Local y/o sus establecimientos (ver Anexo 1: Instrumento de observación).

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 15 minutos

Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 7 y 8 mencionado en la infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).

Introducir brevemente la importancia de la construcción de un entorno familiar saludable y **explicar qué son los determinantes de la salud**, para ello puede mostrar a las personas participantes la infografía 4. Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil y la Figura 8 con el Modelo de Determinantes de la salud (ver en materiales de apoyo).

- Detallar cómo los determinantes de la salud (individuales, psicosociales y las condiciones generales), pueden representar oportunidades hacia el cumplimiento de metas familiares.

Factores individuales: Los estilos de vida y prácticas en salud pueden influir en la construcción de un entorno familiar saludable, pues si cada miembro del hogar se preocupa por la higiene, actividad física, salud mental, el lenguaje positivo, construcción de lazos afectivos seguros, el cumplimiento de sus metas individuales, entre otros, la niña o el niño podrá tomarlo como ejemplo y optimizar su potencial.

Factores psicosociales: Las interacciones sociales permiten establecer vínculos afectivos seguros y redes de apoyo, proporcionando orientación y acompañamiento hacia el crecimiento y bienestar de cada uno de los miembros del grupo familiar.

Condiciones generales: Los recursos existentes en la comunidad, las condiciones socioeconómicas, políticas, ambientales y culturales también inciden en la salud y bienestar del grupo familiar.

- Destacar que todas los grupos familiares son distintos. Es importante reflexionar sobre logros alcanzados como grupo familiar y reconocer los puntos de mejora y fortalezas presentes.
- Pregunte: si quisiera expresar alguna opinión sobre el tema, ¿cuáles acciones se puede hacer como grupo familiar para crear ambientes saludables que favorezcan el desarrollo de las niñas o los niños?

Decidamos

4) Debatir para realizar compromisos y lograr la práctica deseada

Duración 5 minutos

Tarea o compromiso:

Asignar como tarea pensar en metas familiares, cambios o mejoras que favorezcan a la salud y desarrollo de la niña o el niño, encaminando con esto la actividad de "Plan de Mi grupo familiar" (ver en materiales de apoyo: Compromisos).

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Duración 20 minutos

Se busca reflexionar y completar un documento llamado Plan de Mi grupo familiar que incluye preguntas acerca de metas, sueños y nuevas acciones que se pueden implementar para favorecer la creación de un entorno familiar saludable y el desarrollo infantil, esto bajo el marco de los determinantes sociales de la salud.

Por tanto, el personal facilitador debe hacer entrega de estos a las personas participantes, mostrarlo y explicar la dinámica, y la importancia de ser llenado tomando en cuenta las características y diversidad de cada grupo familiar. Si no es posible completarlo durante la sesión se invita a finalizarlo en casa y traerlo a un próximo encuentro grupal. Se entrega un documento por grupo familiar.

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro

Duración 5 minutos

Finalizar el llenado por completo el material didáctico o librito "Plan de Mi grupo familiar" y compartirlo o socializarlo con los demás integrantes.

- Realizar un recordatorio: anotar la tarea en alguna pizarra, en un papel y pegarlo a la refrigeradora, o hacerlo un estilo cuadro para tenerlo a la vista como recordatorio.
- Aplicación del instrumento de evaluación del encuentro dirigido a las personas participantes.

7) Cierre del encuentro

Duración 5 minutos

- Verificar el llenado del librito, y que cada persona participante se lo lleve consigo.
- Despedida y agradecimiento por la participación y asistencia al encuentro.
- Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver en Anexo 2: Identificación de la persona participante).

Referencias de consulta

- Berenguer, M., Pérez, A., Dávila, M. y Sánchez, I. (2017). Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. MEDISAN, 21(1), 61-73. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100008&lng=es&tlng=es.
- De La Guardia, M. y Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR, 5(1), 81-90. Recuperado de http://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215
- Jasso, L. y López, M. (2014). El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los niños. *Boletín médico del Hospital Infantil de México, 71(2),* 117-125. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200009&lng=es&tlng=es
- Ministerio de Salud de Perú. (2005a). *Modelo de abordaje de la Promoción de la Salud en el Perú.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
- Ministerio de Salud de Perú. (2005b). *Guía de implementación del programa familias y viviendas saludable.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/151_guiafam.pdf%20
- Ministerio de Salud de Perú. (2006). *Programa de familias y viviendas saludables.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150_progfam.pdf
- Ministerio de Salud de Perú. (2011). *Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2216.pdf
- Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo del Ministerio de Salud. (2010). Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local. Recuperado de https://educarse.cl/wp-content/uploads/2017/12/Manual-Gestion-Local-Primera-Infancia.pdf

MATERIALES DE APOYO

Compromisos:

	No conseguido	Algo conseguido	Conseguido
Me comprometo a:			
Lo pude hacer porque: No lo pude hacer porque:			

Fuente: Modificado de Amorós et al. (2014).

Infografía 4. Entornos familiares hacia la promoción del desarrollo infantil. Este documento puede ser utilizado por la persona facilitadora de la Guía para orientar al grupo familiar sobre la importancia de la temática del encuentro.

***Ver las fuentes de la información en Referencias.**
Imagen: canva.com

Figura 8. Determinantes de la salud

Fuente: Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud modificado a partir de Dirección Nacional de CEN-CINAI y Ministerio de Salud (2008), Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2013) y Vega et al. (2005).

Plan de Mi grupo familiar

Esta es una vista preliminar del Plan de Mi grupo familiar, se sugiere hacer uso del material facilitado por la institución a las Oficinas Locales

1

2

3

4

5

6

7

8

Plan de Mi grupo familiar

11

12

13

14

15

16

17

Créditos diseño:
Plantilla de presentación fue creada por Slidesgo, incluyendo iconos por Flaticon, infografías e imágenes por Freepik, https://slidesgo.com/faqs

Instrumento de evaluación del encuentro grupal 1. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI **Instrucciones**	
Valoración del Encuentro grupal 1: Plan de Mi grupo familiar (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo Valorar los aprendizajes vinculados a los entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante durante el encuentro grupal 1.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro grupal 1. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro grupal 1: Plan de Mi grupo familiar					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Pregunta cerradas	**Respuestas**				
Comprendo el significado de determinante de la salud.	1	2	3	4	5
Identifico al menos 2 beneficios de fomentar una convivencia familiar saludable.	1	2	3	4	5
Comprendo lo que significa un ambiente familiar saludable.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Preguntas abiertas	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

ENCUENTRO GRUPAL 2

Conociendo mi comunidad

Este encuentro está dirigido a la construcción conjunta de una ruta de servicios y fuentes de apoyo que puede encontrar el grupo familiar dentro de la comunidad en la cual vive, lo anterior bajo el eje de los determinantes sociales de la salud. Para el reconocimiento de instituciones, organizaciones, personas o redes de ayuda se busca construir un documento o representación gráfica de fuentes de apoyo social y comunitario, necesarias para la creación de entornos familiares saludables y la promoción del desarrollo infantil.

ENCUENTRO GRUPAL 2: CONOCIENDO MI COMUNIDAD

Imagen: Freepik.es, 2021c

Actividad: Conociendo mi comunidad

→ **Objetivo**
Identificar las diversas fuentes de apoyo y servicios que ayudan al grupo familiar en la construcción de un entorno saludable y protector para la niña o el niño.

→ **Materiales**
Papel periódico u hojas de papel bond o construcción, hoja con infografía de ruta de servicios, lapiceros o pilots, panfleto de "Ruta de servicios".

→ **Desarrollo del encuentro:**

1) Inicio del encuentro: Atender de manera respetuosa a las personas

Duración 5 minutos
El personal facilitador recibe y saluda de forma respetuosa y amable a las personas integrantes de los grupos familiares, y niñas o niños beneficiarios(as) (si estos(as) asisten) al ingresar al establecimiento. Proceda a agradecer por la asistencia al encuentro.
Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, antes de iniciar el encuentro, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuado.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 5 minutos
Describir brevemente qué son las fuentes de apoyo, comprendidas desde un marco de los determinantes sociales de la salud. Realizar preguntas vinculadas a la importancia de conocer la comunidad en la que viven y cuáles servicios pueden aportar al desarrollo de un entorno familiar saludable.

Ejemplos de preguntas:

- ¿Cuáles instituciones de las que conoce o ha escuchado hablar en su comunidad podrían ayudarle con las necesidades familiares que tiene?
- ¿Considera que su comunidad puede aportar a la construcción de una familia saludable? ¿En qué aspectos?
- ¿Alguno(a) recibe servicios de alguna institución, ya sean apoyos económicos, en salud, recreación?
- ¿Considera importante conocer su comunidad? ¿Por qué?
- ¿Que le gustaría aprender del tema?

Si lo requiere anote cualquier observación sobre las necesidades (respecto a la temática de fuentes de apoyo) o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser potenciados en otros encuentros o espacios de abordaje que cuenta la Oficina Local y/o sus establecimientos (ver Anexo 1: Instrumento de observación).

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 15 minutos

Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 9 y 10 mencionado en la Infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).

Explicar el significado de fuentes de apoyo y describir brevemente su importancia en la creación de entornos familiares saludables (ver Infografía 5. Fuentes de apoyo en la comunidad).

ENCUENTRO GRUPAL 2: CONOCIENDO MI COMUNIDAD

- Detallar cómo la dimensión de apoyo social y comunitario desde los determinantes de la salud, pueden representar oportunidades de mejora y crecimiento hacia la construcción de un entorno familiar saludable:

-Al identificar las fuentes de apoyo, los grupos familiares pueden comprender su funcionalidad y acudir a estas de ser necesario, de forma que puedan recibir el acompañamiento que les permita mejorar la calidad de vida y el desarrollo de la niña y el niño.

-Las fuentes de apoyo social, proporcionan formas de participación social, aprendizaje conjunto, relaciones interpersonales y fortalecen habilidades en crianza y cuido infantil.

-Las fuentes de apoyo socioeconómicos pueden fortalecer el acceso a alimentos, educación, y cubrir necesidades básicas, pues es clave tomar en consideración que la niña y el niño para su adecuado desarrollo debe alimentarse adecuadamente, aprender, contar con condiciones de higiene básico, etc.

-Los servicios de salud son un punto de vital importancia pues permiten velar por el bienestar físico y mental de las y los integrantes del grupo familiar.

-Las fuentes de apoyo o servicios de recreación impulsan el desarrollo personal cognitivo, la creatividad; y promocionan la actividad física y el deporte, convirtiéndose en factores protectores que propician la generación de prácticas y estilos de vida saludables.

Pregunte: si quisiera expresar alguna opinión sobre el tema, puede preguntar consultas como: ¿Realiza usted actividades en conjunto con otros grupos familiares de su comunidad?

Decidamos

4) Debatir para realizar compromisos que permitan lograr la práctica deseada

Duración 5 minutos
Tarea o compromiso.
Asignar como tarea pensar en servicios, instituciones, grupos y/o personas presentes en su comunidad y que pueden representar fuentes de apoyo, encaminando la actividad de "Mapeando mi comunidad" (ver materiales de apoyo: Compromisos).

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Duración 20 minutos
La persona facilitadora con ayuda del panfleto "Ruta de servicios" orienta a los grupos familiares sobre los principales servicios y fuentes de apoyo (instituciones, organizaciones o personas) a las cuales pueden acudir de acuerdo con las necesidades particulares del niño, la niña o el grupo familiar.
Además la persona facilitadora les brinda un papel periódico o una infografía llamada Ruta de Servicios, donde puedan ya sea escribir, dibujar o representar un mapa o cartografía de su comunidad e identificar las fuentes de apoyo (personas, instituciones u organizaciones) con las que cuentan y los servicios de salud o desarrollo infantil que están a su alcance.

ENCUENTRO GRUPAL 2: CONOCIENDO MI COMUNIDAD

Por tanto, el personal facilitador debe hacer entrega de estos al grupo familiar, y explicar la dinámica de "Mapeando mi comunidad", y la importancia de ser llenado tomando en cuenta las fuentes de apoyo y servicios que conocen aunque no hayan acudido a ellos.

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro.

Duración 5 minutos

Proponerse investigar sobre alguna fuente de apoyo según las necesidades de cada grupo familiar, y de ser el caso acudir a estas para aprovechar y hacer uso de sus servicios.

Aplicación del instrumento de evaluación del encuentro dirigido a las personas participantes.

7) Cierre del encuentro

Duración 5 minutos

Compartir cada cartografía y solicitar a los grupos familiares comentar sobre lo aprendido.

Despedida y agradecimiento por la participación y asistencia al encuentro.

Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver en Anexo 2: Identificación de la persona participante).

Referencias de consulta

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2015). Modulo 1 Fortalecimiento de Familias y Comunidades en Cuidado y Desarrollo Integral con énfasis en la Primera Infancia y la Infancia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Modulo-1-fortalecimiento-familias-comunidad.pdf

ENCUENTRO GRUPAL 2: CONOCIENDO MI COMUNIDAD

MATERIALES DE APOYO

Compromisos:

	No conseguido	Algo conseguido	Conseguido
Me comprometo a:			
Lo pude hacer porque: No lo pude hacer porque:			

Fuente: Modificado de Amorós et al. (2014).

Infografía 5. Fuentes de apoyo en la comunidad. Este documento puede ser utilizado por la persona facilitadora de la Guía para orientar al grupo familiar sobre la importancia de la temática del encuentro.

*Ver las fuentes de la información en Referencias.
Imagen: canva.com

Actividad: Mapeando Mi Comunidad: Ruta de servicios

Imagen: canva.com

Actividad: Panfleto Ruta de servicios

Puede ser utilizado por la persona funcionaria para facilitar ejemplos de organizaciones a las cuales pueden recurrir los grupos familiares.

IMAS:

Instituto Mixto de Ayuda Social

Protege y promueve, de manera inclusiva y solidaria, el desarrollo de la población en situación de pobreza y pobreza extrema, mediante programas y proyectos.

Algunos de sus Servicios son:

1. Atención a familias: Promueve la satisfacción de necesidades básicas de alimentación, salud, vivienda y servicios públicos mediante apoyo económico.
2. Cuidado y desarrollo infantil: Aporte económico para el acceso a las alternativas de cuido de los niños y niñas de 0 a 12 años.
3. Atención a familias en situación de violencia: Aporte económico dirigido a personas víctimas de violencia intrafamiliar, de género, entre otras, para las condiciones necesarias de su protección.
4. Procesos formativos: Ofrece oportunidades de acceso a actividades formativas sobre temas relacionados con violencia, género, autoestima y proyecto de vida; mediante un aporte económico para completar el ingreso familiar
5. Crecemos: Es una transferencia monetaria condicionada para que estudiantes permanezcan en el sistema educativo formal del MEP en los ciclos de preescolar y primaria.
6. Cuadernos e implementos escolares: dirigido a personas estudiantes del sistema de educación de enseñanza básica, para contribuir a su proceso educativo.
7. Hogares conectados: Otorga computadora y acceso a Internet a familias preseleccionadas por el IMAS.

Fuente: Instituto Mixto de Ayuda Social. (2021). Servicios y beneficios. Recuperado de https://www.imas.go.cr/es/beneficios#

ONG'S:

Organizaciones No Gubernamentales:

Es cualquier grupo no lucrativo de ciudadanos voluntarios, para desarrollar iniciativas sociales en una variedad de campos de acción como la protección del ambiente, educación, vivienda, ayuda para personas y animales, entre otras.

Ruta de Servicios

Entornos familiares saludables

Actividad: Panfleto Ruta de servicios.

PANI:
Patronato Nacional de la Infancia

Ejecuta programas y proyectos orientados a promover y garantizar los derechos y el desarrollo integral de las personas menores de edad y sus familias, en el marco de la protección integral, con la participación de las instituciones del Estado y demás actores sociales.

Algunos de sus Servicios son:
1. Atención: servicios psicológicos, sociales y legales en situaciones de vulnerabilidad o violación de los derechos de la niñez.
2. Educación: Realizar acciones educativas con personas menores de edad, sus familias y otras personas adultas, procedentes de comunidades de alto riesgo, con el objetivo de fortalecer el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, así como fortalecer sus derechos y proveerle la violencia.
3. Prevención: proceso educativo dirigidos a promover el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, la familia y la comunidad, a través de la disminución de los factores de riesgo y el fortalecimiento de los factores de protección.

Fuente: PANI. (2021). *Trámites y servicios.* Recuperado de https://pani.go.cr/servicios

Ministerio de Salud:

Institución que conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren la salud física, mental y social de los habitantes, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad.

Fuente: Ministerio de Salud. (2021). *Sobre ministerio.* Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/sobre-ministerio/mision-y-vision

Asociación de Desarrollo Comunal:

Grupo organizado de personas dentro de una comunidad que busca realizar todo tipo de acciones para mejorar las condiciones sociales, económicas, culturales, y ambientales del área en que conviven.

Oficina de la Mujer (Municipalidad):

Promover planes, programas y acciones para el cumplimiento de las políticas públicas, así como la vigencia de los derechos y el pleno ejercicio de la ciudadanía de las mujeres.

Algunas Actividades que realiza son:
•Promocionar los derechos de las mujeres a nivel local en el ámbito comunitario e institucional.
•Coordinación interinstitucional y comunitaria para la atención integral y la promoción de derechos.
•Brindar atención especializada individual y grupal a mujeres afectadas por violencia intrafamiliar.
•Promover acciones específicas para fortalecer la empresariedad femenina.
•Coordinar y desarrollar acciones que promuevan una mejor calidad de vida de las mujeres.
•Prevención del embarazo en adolescentes.

Fuente: Municipalidad de Alajuela. (2021). Oficina de la Mujer. Recuperado de https://www.munialajuela.go.cr/servicios/ciudadania/oficina-de-la-mujer

Actividad: Panfleto Ruta de servicios.

Oficina de Niñez y Adolescencia (Municipalidad):

Promueve la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes mediante la implementación de programas y proyectos coordinados con las instituciones públicas y privadas, con injerencia en el cantón, así como con la población civil, involucrando la participación activa de la población meta.
Algunos de sus servicios son:
1. Coordinar con la oficina local del PANI la realización de trabajo en conjunto, en beneficio de la población menor de edad (talleres, capacitaciones, denuncias).
2. Colaboración a los centros educativos en la realización de proyectos.
3. Formar parte de la Red de Violencia Intrafamiliar, donde se le da atención a los casos de violencia que se presenten en el cantón, o se coordinan acciones de sensibilización a la población.
4. Referir a niños y niñas en situaciones de riesgo identificadas a instituciones públicas: CENCINAI, IMAS, PANI, CCSS, para la adecuada atención que requiera sea esta médica, psicológica, legal, económica.

Fuente: Municipalidad El Guarco. (2021). Oficina de la Niñez y Adolescencia. Recuperado de http://muniguarco.go.cr/index.php/gestion-municipal/gestion-social/77-oficina-de-ninez-y-adolescencia-ofina

CCSS:
Caja Costarricense del Seguro Social

Proporciona los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, y otorga la protección económica, social y de pensiones, a la población. Algunos de sus servicios son:

La asistencia médica general, especializada y quirúrgica, los subsidios en dinero y los servicios de farmacia, laboratorio, odontología y prestaciones sociales.
Cuenta con el Programa de Atención Integral al niño y la niña así como el de Atención integral a las mujeres en el periodo prenatal, parto y postparto; con el objetivo de: brindar a todas las mujeres embarazadas, a sus futuras hijas(os) y a sus familias una atención integral de calidad, que responda a sus necesidades .
Fuente: Caja Costarricense del Seguro Social. (2021). *Cultura organizacional.* Recuperado de https://www.ccss.sa.cr

Bomberos:

Brinda: Servicios de protección: el cual es gratuito.
Atiende: Incendios en estructuras de cualquier tipo. Incendios en bosques, montaña, y similares. Problemas eléctricos en estructuras. Emergencias con materiales peligrosos. Rescate de personas por inundaciones, atrapadas en estructuras colapsadas, en vehículos por accidentes de tránsito, en espacios confinados, o por ataque de abejas.
Fuente: Bomberos de Costa Rica. (2021). *Listado de servicios.* Recuperado de https://www.bomberos.go.cr/servicios/

MEP:

Ministerio de Educación Pública

Promueve el desarrollo y consolidación de un sistema educativo que permita el acceso de toda la población a una educación de calidad, centrada en el desarrollo integral de las personas y en la promoción de una sociedad costarricense integrada por las oportunidades y la equidad social.
Servicios:
1) Educación a la primera infancia: La Educación Preescolar actualmente atiende a la población infantil en las siguientes modalidades:
- Ciclo Materno Infantil (Grupo Interactivo II) Niños de 4 a 5 años.
- Ciclo de Transición: Niños de 5 a 6 años.
- Grupo Heterogéneo: Niños de 4 a 6 años.

2) Primer y segundo ciclo.
3) Tercer y segundo ciclo y educación diversificada.
4) Apoyos educativos para el estudiantado con discapacidad.

Fuente: Ministerio de Educación Pública. (2021). *Familia.* Recuperado de https://www.mep.go.cr

Actividad: Panfleto Ruta de servicios

Fuerza Pública:

Dentro de sus responsabilidades está ejecutar las acciones de seguridad ciudadana y nacional para el ejercicio y respeto a la Constitución Política, y el mantenimiento del orden público.
Funciones:
1. Asegurar el respeto de los bienes, derechos y libertades de los (las) habitantes.
2. Colaborar en la prevención y represión del delito, con base en el principio de reciprocidad con aquellas organizaciones internacionales de policía y de conformidad con la normativa y los convenios vigentes.
3. Intervención en un caso de violencia doméstica y de pareja.

Fuente: Fuerza Pública. (2021). *Fuerza Pública.* Recuperado de https://www.seguridadpublica.go.cr/direccion/fuerza_publica/

CONAPDIS:

Consejo Nacional de Personas con Discapacidad

Rector en la promoción y defensa de los derechos de las personas con discapacidad.

El CONAPDIS establece coordinaciones con instituciones públicas como el PANI, y UNICEF, para que por medio de las mismas se trabaje en el respeto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad

Fuente: Consejo Nacional de Personas con Discapacidad. (2021). *Niñez y Adolescencia.* Recuperado de http://www.conapdis.go.cr/tramites_y_servicios/por_tema/ninez_adolescencia.aspx

CONAI:

Comisión Nacional de Asuntos Indígenas
Mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones indígenas del país: Desarrolla todas las acciones necesarias para garantizar trabajo, salud, vivienda digna, accesos a mercados, cultura, niñez y adolescencia, género, proyectos productivos, acceso a la tecnología, capacitación integral, infraestructura, educación, recreación con el involucramiento de los pueblos en la toma de decisiones que afecten su modo de vida.

Fuente: CONAI. (2021). *Ejes estratégicos.* Recuperado de http://www.conai.go.cr/nosotros.htm

Ruta de Servicios

Entornos familiares saludables

Instrumento de evaluación del encuentro grupal 2. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI **Instrucciones**
Valoración del Encuentro grupal 2: Conociendo Mi Comunidad (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)
I. Objetivo
Valorar los aprendizajes vinculados a las fuentes de apoyo en la comunidad potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante durante el encuentro grupal 2.
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro grupal 2. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.
II. Datos generales

Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	

III. Preguntas
Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.

Encuentro grupal 2: Conociendo Mi comunidad						
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.						
Preguntas	**Respuestas**					
Comprendo el significado de fuentes de apoyo.	1	2	3	4	5	
Participo de algún grupo dentro de mi comunidad.	1	2	3	4	5	
Participo de las actividades educativas dirigidas a familiares o personas cuidadoras que realiza el CEN o CINAI al que asiste la niña o el niño.	1	2	3	4	5	
Cuento con personas o instituciones que me apoyen en la promoción del desarrollo de la niña o el niño.	1	2	3	4	5	
Identifico al menos dos beneficios de contar con personas o instituciones que me apoyen en la promoción del desarrollo de la niña o el niño.	1	2	3	4	5	
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5	
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**					
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?						

ENCUENTRO GRUPAL 3

Habilidades para la vida

Apunta al reconocimiento de cualidades, puntos de mejora y/o aspectos positivos del grupo familiar, abordando con esto los factores individuales dentro del marco de los determinantes sociales de la salud. Mediante dinámicas y espacios de interacción entre grupos familiares se busca reflexionar sobre la construcción de entornos familiares saludables.

ENCUENTRO GRUPAL 3: AUTOCONOCIMIENTO

Imagen: Freepik.es, 2021d.

Actividad: Me conozco y me proyecto

→ **Objetivo**
Incentivar el reconocimiento y aceptación de las cualidades, fortalezas y puntos de mejora de las personas participantes.

→ **Materiales**
Caja, hojas blancas, lapiceros o pilots, espejo, papel construcción de colores.

→ **Desarrollo del encuentro:**
1) Inicio del encuentro: Atender de manera respetuosa a las personas

Duración 5 minutos
El personal facilitador recibe y saluda de forma respetuosa y amable a las personas integrantes del grupo familiar, y niñas o niños beneficiarios(as) (si estos(as) asisten) al ingresar al establecimiento. Proceda a agradecer por la asistencia al encuentro.
Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuado.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 5 minutos
Describir brevemente qué son las habilidades para la vida (HpV), así como detallar que el encuentro se centrará específicamente en la HpV de autoconocimiento.

Realizar preguntas sobre la importancia que representa como madres, padres o grupo familiar trabajar las habilidades para la vida. Ejemplos de preguntas:

- ¿Considera que se conocen como personas, es decir, quiénes son, qué les gusta hacer, cuáles habilidades tienen, cuáles fortalezas y puntos de mejora tienen?
- ¿Considera usted que conocerse a sí mismo(a) favorece la convivencia saludable con su grupo familiar? ¿Por qué?
- ¿Considera que usted es importante para sus hijas o hijos o niñas o niñas con quienes comparte su tiempo? ¿Por qué?
- ¿Que le gustaría aprender del tema?

Si se requiere anote cualquier observación sobre las necesidades (respecto a la temática de habilidades para la vida: autoconocimiento) o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser potenciados en otros encuentros o espacios de abordaje que cuenta la Oficina Local y/o sus establecimientos (ver Anexo 1: Instrumento de observación).

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 15 minutos

Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 11 y 12 mencionado en la infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).

Describir brevemente la importancia que tiene para el desarrollo infantil que el grupo familiar se auto conozca y reconozca su valor como personas (ver infografía 6. Habilidades para la vida: autoconocimiento.

- Mencionar al grupo familiar que nadie es perfecto y únicamente se puede hacer las cosas lo mejor posible y aún así, todos(as) necesitamos ayuda de vez en cuando (Ministerio de Salud de Chile, 2019).
- Resaltar que el conocerse a sí mismo(a) permite reconocer y aceptar emociones. Por esta razón, ayuda a mejorar las relaciones con otras personas, mejorar el autoestima y seguridad, fomentar el cambio y desarrollo personal, y recibir mejor las críticas (IRAIS Heredia, 2020b).
- Resaltar los beneficios de reconocer quien soy, permitiendo identificar esas fortalezas, debilidades, y trabajarlas para el crecimiento personal (IRAIS Heredia, 2020b).
- Resaltar la importancia de probar nuevas cosas pensando en aquello que les gustaría hacer y planificar el modo de hacerlo, conociéndose así mismos a través de esas metas y sueños que tienen.
- Para el desarrollo de la propia autoestima, es conveniente hacer cosas que ayuden también a sentirse seguros(as), protegidos(as), y amados(as). Una persona con una autoestima adecuada sabe que es capaz de atender sus necesidades y ser también un buen padre o una buena madre (Ruiz, 2004).
- Destacar que las madres, los padres, familiares y cuidadoras(es) deben hacerse el tiempo para sí mismos.
- Y para ello necesitan: * Comer bien * Descansar lo suficiente * Llevar una vida con espacios de recreación * Aprender y hacer cosas nuevas* Divertirse * Estar solos(as), aunque sea algunos minutos cada día * Hablar y estar con otras personas * Satisfacer sus necesidades de amor y sexualidad (Ministerio de Salud de Chile, 2019).
- Pregunte: si quisiera expresar alguna opinión sobre el tema.

Decidamos

4) Debatamos para realizar compromisos y lograr la práctica deseada

Duración 5 minutos

Tarea o compromiso:
Asignar como tarea pensar y anotar en una hoja una cualidad positiva que tengan, una meta o sueño personal, y algo de lo que sientan orgullosos acerca de su vida propia (ver Compromisos en materiales de apoyo).

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector.

Duración 20 minutos

Para poner en práctica estos nuevos conocimientos, y resaltar la importancia del autoconocimiento se llevará a cabo una actividad denominada Me conozco, donde las personas deberán hacer un inventario de los recursos con los que cuentan, es decir, escribir o dibujar quiénes son, qué les gusta hacer, resaltar aspectos positivos y oportunidades de mejora.

Además se lleva a cabo la actividad "Espejo", en la cual una persona participante ayudará a sostener un espejo frente a otra persona y esta dirá una cualidad propia y anotará en una hoja personal sus fortalezas, o sus características. El espejo irá rotando por cada participante. Al finalizar, la persona facilitadora mencionará que somos un modelo a seguir para las niñas y los niños, por lo que es clave fortalecer esos aspectos positivos y trabajar en los puntos de mejora.

Posteriormente, a cada madre, padre o familiar se le hará entrega de un papel en donde deberán anotar una frase motivadora para otro padre, madre o familiar, resaltando lo importante que son para la niña o el niño. Todos estos papeles serán depositados por la persona facilitadora en una caja o bolsa (según lo que disponga), las moverá y cada participante deberá pasar y tomar uno.

Luego, la persona facilitadora entregará un papel construcción decorado en forma de marco en donde cada madre, padre o familiar deberá anotar aquella meta, actividad o sueño por el que trabajará en un futuro cercano; de esta forma tendrán un recordatorio de ello que los incentive a planificar acciones para lograrlo.

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro.

Duración 5 minutos

Llevar a cabo alguna acción que aporte a un sueño o meta individual.
Aplicación del instrumento de evaluación del encuentro dirigido a las personas participantes.

7) Cierre del encuentro

Duración 5 minutos

Compartir algo nuevo que aprendieron o reconocieron sobre sí mismos(as).
Despedida y agradecimiento por la participación y asistencia al encuentro.
Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver en Anexo 2: Identificación de la persona participante).

Referencias de consulta

- Arribas, E. (2018). Papá, mamá, su salud mental importa. Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/papa-mama-su-salud-mental-importa/
- Ministerio de Salud de Chile. (2019). Nadie es perfecto: Taller de Habilidades de Crianza para Padres, Madres y Cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años. Recuperado de https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20%20Bibliografía/Attachments/53/57.pdf

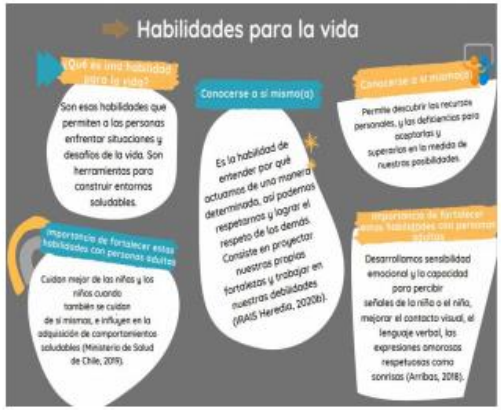
MATERIALES DE APOYO

Compromisos:

	No conseguido	Algo conseguido	Conseguido
Me comprometo a:			
Lo pude hacer porque: No lo pude hacer porque:			

Fuente: Modificado de Amorós et al. (2014).

Infografía 6. Habilidades para la vida: autoconocimiento. Este documento puede ser utilizado por la persona facilitadora de la Guía para orientar al grupo familiar sobre la importancia de la temática del encuentro.



***Ver las fuentes de la información en Referencias.**
Imagen: canva.com

Actividad: Me conozco

Imagen: canva.com

Papel construcción o de color para recordatorio de meta o sueño

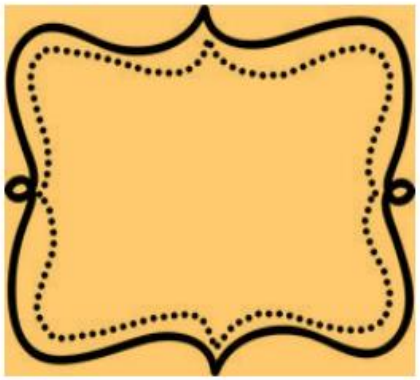


Imagen: Pinterest. (2021). *33 ideas de carteles para fotos*. Recuperado de https://ar.pinterest.com/carolinna7/carteles-para-fotos/

Instrumento de evaluación del encuentro grupal 3. Dirigido a las personas mayores de edad integrantes del grupo familiar

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI **Instrucciones**	
Valoración del Encuentro grupal 3: Me acepto, me conozco y me proyecto (Dirigido a miembros mayores de edad del grupo familiar participante)	
I. Objetivo	
Valorar los aprendizajes vinculados a las habilidades para la vida potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante durante el encuentro grupal 3.	
I. Instrucciones: Este cuestionario dispone de preguntas cerradas con Escala de Likert diseñadas para ser respondidas por las personas del grupo familiar participante del encuentro grupal 3. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el personal facilitador debe apoyarles en el llenado del instrumento. Toda la información que se brinde en este instrumento será de tipo confidencial.	
II. Datos generales	
Día	
Oficina Local	
Nombre de la persona del grupo familiar	
III. Preguntas Para el caso de las preguntas cerradas se debe marcar con una equis (x) la opción que mejor represente la opinión de la persona del grupo familiar comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.	

Encuentro grupal 3: Habilidades para la vida: Autoconocimiento					
Marcar con una equis (x) la opción que mejor represente su opinión comprendiendo el número 1 como Totalmente en desacuerdo, 2 como En desacuerdo, 3 como Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 como De acuerdo y 5 como Totalmente de acuerdo.					
Pregunta cerradas	**Respuestas**				
Comprendo los beneficios que genera cuidarme y conocerme a mí misma(o).	1	2	3	4	5
Comprendo la importancia de dedicar diariamente tiempo para hacer las cosas que me gustan.	1	2	3	4	5
Identifico los beneficios de ayudar a la niña o el niño a sentirse importante.	1	2	3	4	5
¿Le gustaron las actividades realizadas en el encuentro?	1	2	3	4	5
Pregunta	**Escriba en el espacio en blanco su respuesta**				
¿Qué aprendí sobre el tema visto en el encuentro?					

C. ENCUENTROS COMUNITARIOS

Estos encuentros incluyen espacios de convivio e interacción interfamiliar, promoviendo herramientas hacia el desarrollo y fortalecimiento de entornos familiares saludables. Los encuentros buscan favorecer la participación de las comunidades y de los grupos familiares, responsables del cuido y crianza de las niñas y los niños, en actividades llevadas a cabo por las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de CEN-CINAI para la promoción de la salud y desarrollo infantil.

C. ENCUENTROS COMUNITARIOS

- Disposiciones generales para llevar a cabo los encuentros en el hogar:

1. Convocatoria:

→ Entregar a cada madre, padre, familiar o persona cuidadora que asista al establecimiento una invitación para participar de los encuentros.
→ Se puede hacer uso de medios de comunicación visuales (pancartas o poster) que contengan la información sobre las encuentros, los cuales pueden ser colocados fuera de los establecimientos u Oficinas Locales.
→ De ser vital la asistencia de las madres, los padres o familiares encargados de niñas o niños con malnutrición u otro factor de riesgo, estos pueden ser captados por medio de los datos registrados por el CEN-CINAI; externando la invitación por correo electrónico, WhatsApp o llamada telefónica.
→ Otra alternativa de convocatoria es de boca a boca, donde aquellas personas beneficiarias que conozcan de la actividad puedan invitar directamente a otros grupos familiares o miembros de la comunidad.
→ Se puede hacer uso de medios de comunicación digitales como lo son las redes sociales: Facebook, Instagram para anunciar los encuentros, detallando los grupos familiares o comunidades a los que están dirigidos los encuentros, fecha, hora y lugar.

2. Espacio físico:

→ Procurar ubicarse en un espacio abierto o con amplitud, permitiendo que la mayor cantidad de personas puedan participar.
→ El tamaño debe permitir que tanto grupos familiares, comunidades como el personal facilitador se sientan cómodos.

3. Materiales de apoyo:

Los materiales detallados son una alternativa a utilizar, sin embargo queda a criterio del personal facilitador cambiar o variar alguno de estos. Además la persona facilitadora debe procurar preparar el material previo al encuentro; ya sea recortarlo, armarlo o imprimirlo.

4. Recomendaciones durante el desarrollo del encuentro:

→ Evitar las barreras físicas entre personal facilitador y participantes procurando que estén al mismo nivel, evitando sentimientos de superioridad o inferioridad.
→ Procurar que participantes se sientan cómodos(as) de forma que facilite la comunicación e interacción mutua.
→ Generar seguridad y confianza, por medio de la preparación de los encuentros por parte del personal facilitador.
→ Disfrutar de los encuentros le permitirá al personal facilitador transmitir mejor el mensaje.
→ Coordinar (si fuera el caso) con otras organizaciones las actividades a realizar en los encuentros.
→ Practicar la escucha activa, permite comprender la posición de las personas participantes.
→ Responder y aclarar las dudas o inquietudes que tengan los grupos familiares y las comunidades acerca de las temáticas abordadas.
→ El personal facilitador debe asegurarse que durante el encuentro no se presenten distracciones y evitar la interrupción de las actividades.

→ Procurar hacer uso de los materiales de apoyo mientras se lleva a cabo el encuentro.
→ Si a las personas participantes se les dificulta leer y escribir, el personal facilitador puede apoyarles en el desarrollo de las actividades de cada encuentro.

5. Al finalizar el encuentro el personal facilitador deberá:

→ Verificar que se han aplicado los instrumentos de evaluación y monitoreo del encuentro.
→ Entregar a las personas participantes algún recordatorio de la próxima visita o actividad en el CEN o CINAI.
→ Despedirse de todas las personas presentes, sin olvidarse de las niñas o los niños beneficiarios(as).
→ Agradecer la anuencia a participar y haber invertido tiempo y prestar atención a lo abordado.

- **Sugerencia de Invitación para convocatoria:**

Imagen: canva.com

ENCUENTRO COMUNITARIO 1

CONOCIENDO EL CEN-CINAI

Este encuentro pretende socializar los distintos servicios que se brindan desde la institución. Permitiendo con esto el reconocimiento de su importancia y cómo los grupos familiares y las comunidades pueden involucrarse o colaborar con el CEN-CINAI, y beneficiarse según las necesidades que presente cada niña o niño.

Imagen: Freepik.es, 2021f.

Actividad: ¡Aprendemos, aportamos, nos involucramos!

→ Objetivo

Dar a conocer el CEN-CINAI desde su misión y visión hasta las actividades cotidianas que realiza cada Oficina Local y/o establecimiento. Permitiendo con esto el reconocimiento de su importancia y cómo los grupos familiares y las comunidades pueden involucrarse o colaborar con el CEN-CINAI, y beneficiarse según las necesidades que presente cada niña o niño.

→ Materiales

Brochures, pancartas o rotafolios, materiales utilizados como parte de los servicios que brindan los CEN-CINAI, ruleta de servicios.

→ Desarrollo del encuentro

1) Inicio del encuentro: Atender de manera respetuosa a las personas

Duración 15 minutos

El personal facilitador recibe y saluda de forma respetuosa y amable al grupo familiar, comunidades, y niñas o niños beneficiarios(as) (si estos(as) asisten) al ingresar al establecimiento. Proceda a agradecer por la asistencia al encuentro. Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuado.

Presente (si el encuentro lo amerita) a las personas representantes de otras organizaciones o instituciones, que participan de las actividades en el encuentro comunitario.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 15 minutos

Describir el objetivo del encuentro.

Las personas participantes recorren cada puesto o espacio designado para presentar la información de los servicios que se brindan desde la institución. Realizar consultas relacionadas con los aspectos que conocen las personas participantes sobre el CEN-CINAI. Ejemplos de preguntas:

- ¿Qué sabe acerca del CEN-CINAI?
- ¿Qué servicios ha recibido (si recibe o si ya es beneficiario(a)) de la institución?
- ¿Cómo considera que usted podría aportar o ayudar al CEN o CINAI? ¿Formas de involucrarse?
- ¿Considera que los servicios que se ofrecen en el CEN o CINAI aportan beneficios a la comunidad? ¿Por qué?
- ¿Que le gustaría aprender del tema?

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 15 minutos

Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 1, 2, 3 y 4 mencionado en la infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).

Describir brevemente la importancia del CEN-CINAI destacando su misión, visión y funciones o servicios. Para ello puede consultar el documento *Modelo conceptual y estratégico: Provisión de Servicios de Salud en Nutrición y Desarrollo Infantil* de la Dirección Nacional de CEN-CINAI y Ministerio de Salud (2008).

- Explicar por medio de los materiales, pancartas o imágenes los servicios que presta el CEN-CINAI.
- Resaltar que el grupo familiar es clave no solo para resolver las necesidades básicas de la niñez como la alimentación y el vestido, sino que tiene una gran efecto en su desarrollo social y emocional. La familia le ayuda a las niñas y los niños a aprender quiénes son, desarrollar su personalidad y les brinda apoyo emocional (Rosales, 2016).
- El rol fundamental del grupo familiar, es el cuidado, protección y la crianza, y es en ese contexto que puede ayudarles a garantizar sus derechos y promover su desarrollo. Esto significa que las familias no tienen que hacer labores semejantes a las que hace una institución, sino tienen que enriquecer el ambiente en que viven, y hacer que las prácticas de crianza y cuidado busquen el bienestar de sus niñas y niños. Y todo esto puede hacerse en la vida cotidiana y a través de relaciones protectoras y de afecto (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2014).
- Por esa razón es importante involucrase en las actividades que realiza la institución para potenciar esos conocimientos o habilidades que permitan crear entornos familiares saludables hacia la promoción de la salud y desarrollo infantil.

Decidamos

4) Debatir para realizar compromisos que permitan lograr la práctica deseada

Duración 15 minutos

Tarea o compromiso:

Asignar como tarea pensar y anotar en una hoja si le gustaría involucrarse con los CEN-CINAI y cómo podría hacerlo.

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Duración 30 minutos

Para poner en práctica estos nuevos conocimientos, y resaltar la importancia de la participación y apoyo del grupo familiar y la comunidad en el CEN-CINAI, se hará uso de una ruleta de servicios, en donde la persona facilitadora invitará a alguno(a) de los(as) participantes a girar la ruleta; allí saldrá alguno de los servicios o actividades que realiza la Oficina Local o establecimientos CEN o CINAI. A partir de lo anterior, las personas participantes deberán anotar en cartulinas cuál es el servicio o actividad, de qué se trata según lo aprendido, y cómo podrían apoyar ese servicio describiendo actividades puntuales para involucrarse.

Si a algún(a) participante se le dificulta leer o escribir, la persona facilitadora puede brindarle ayuda.

Posteriormente, se expondrán las cartulinas o pancartas realizadas, concluyendo con alguna frase o dibujo de las personas participantes acerca de lo realizado (qué les pareció, qué aprendieron, qué les llamó la atención).

ENCUENTRO COMUNITARIO 1: CONOCIENDO EL CEN-CINAI

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro.

Duración 15 minutos

La persona facilitadora incentivará a las y los participantes a involucrarse, y si lo desean coordinar con la persona encargada para formar un grupo de apoyo.
Aplicar el instrumento de evaluación del encuentro dirigido a la persona facilitadora.

7) Cierre del encuentro

Duración 15 minutos

Despedida y agradecimiento por la participación y asistencia al encuentro.
Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver en Anexo 2: Identificación de la persona participante).

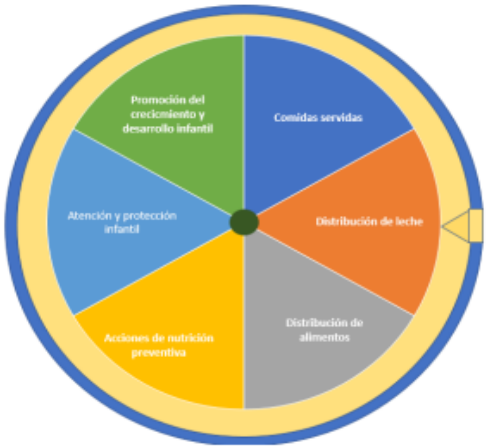
Referencias de consulta

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral y Ministerio de Salud. (2008). Modelo conceptual y estratégico: Provisión de Servicios de Salud en Nutrición y Desarrollo Infantil. Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Guias/Modelo_Conceptual_y_Estratgico.pdf
- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2019a). Procedimiento para la atención interdisciplinaria del niño o niña con malnutrición. San José, Costa Rica.
- Rosales, A. (2016). *La importancia de la familia en el desarrollo de los niños y niñas.* Recuperado de https://www.aldeasinfantiles.org.co/noticias/2016/la-importancia-de-la-familia

ENCUENTRO COMUNITARIO 1: CONOCIENDO EL CEN-CINAI

MATERIALES DE APOYO

Ruleta de servicios. La dimensión de la ruleta queda a criterio de la persona funcionaria, puede pegarla en una cartulina y colocar encuadernadores en el centro para que la ruleta pueda girar.



Encuadernadores

Fuente de la imagen: Selfpaper. (2021). *Encuadernadores dorados.* Recuperado de https://www.selfpaper.com/html/encuadernadores-17mm-dorados-apli-g.html

Instrumento de evaluación del encuentro comunitario 1. Dirigido a las personas facilitadoras de los encuentros.

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI			
Evaluación de los encuentros comunitarios (Dirigida a la persona facilitadora)			
I. Datos Generales			
Fecha			
Oficina Local			
Nombre de la persona facilitadora			
Cantidad de participantes			
II. Preguntas			
Marque con una equis el Encuentro Comunitario que evalúa: (1), (2) o (3)			
Preguntas	**Respuestas**		
¿Se alcanzaron los objetivos planificados para el encuentro de hoy?	En gran medida	Moderadamente	Muy poco
¿El grupo mostró interés en las actividades realizadas?	En gran medida	Moderadamente	Muy poco
¿Se hizo entrega de material a las personas participantes del encuentro?	Sí. Especifique		No
¿Se contó con el apoyo de otras personas para el desarrollo del encuentro?	Sí. Especifique (Nombre, cargo, institución)		No
Pregunta	**Respuesta**		
Anote observaciones, logros y limitaciones del encuentro			

Fuente: Modificado de Dirección Nacional de CEN-CINAI (2021).

ENCUENTRO COMUNITARIO 2

EXPERIENCIAS VIVIDAS Y CONVIVIO INTERFAMILIAR

Este encuentro apunta a la interacción interfamiliar. A través de diversas actividades de expresión y espacios de convivencia se busca reflexionar acerca de la importancia de aquellas acciones y servicios CEN-CINAI que promocionan el desarrollo infantil y la construcción de entornos familiares saludables.

ENCUENTRO COMUNITARIO 2:EXPERIENCIAS VIVIDAS Y CONVIVIO INTERFAMILIAR

Imagen: Freepik.es, 2021h.

Actividad: ¡Compartamos nuestras experiencias!

→ **Objetivo**
Generar espacios de: convivencia entre grupos familiares, e intercambio de experiencias vividas como beneficiarios del CEN-CINAI.

→ **Materiales**
Papel periódico, pilots, acuarelas o pinturas, crayolas, globos, papeles blancos, lapiceros.

→ **Desarrollo del encuentro:**
1) Inicio del encuentro: Atender de manera respetuosa a las personas

Duración 15 minutos
El personal facilitador recibe y saluda de forma respetuosa y amable a los grupos familiares o las comunidades, y niñas o niños beneficiarios(as) (si estos(as) asisten) al ingresar al establecimiento. Proceda a agradecer por la asistencia al encuentro.
Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuado.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 15 minutos
Describir el objetivo del encuentro.
Realizar preguntas acerca de las experiencias u opiniones que tienen las personas participantes sobre el CEN-CINAI.

Ejemplos de preguntas:
- ¿Ha tenido un acercamiento con el CEN o CINAI? ¿Qué puede decir en general sobre este?
- ¿Cómo han sido sus experiencias con los servicios o actividades del CEN-CINAI?
- ¿Considera relevante la convivencia con otros grupos familiares beneficiarios de los servicios? ¿Por qué?

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 15 minutos

Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 5, 6. 7 y 8 mencionado en la infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).

Resaltar porqué las interacciones interfamiliares son relevantes en la creación de entornos saludables.

Incentivar a las personas asistentes a participar de las actividades en conjunto con las niñas y los niños, para así fortalecer sus lazos y generar nuevas relaciones con sus pares (ver Infografía 7. Interacción familiar).

Decidamos

4) Debatir para realizar compromisos que permitan lograr la práctica deseada

Duración 15 minutos

Tarea o compromiso:
Incentivar a cada persona participante a interactuar desde ese momento hasta que finalice el encuentro con dos miembros de otro grupo familiar.

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Duración 30 minutos

Se llevará a cabo una actividad estilo museo de pinturas. Las personas participantes podrán dibujar y representar sus experiencias con el CEN-CINAI, para que otros participantes puedan aprender y conocer acerca de las diversas actividades realizadas y aprendizajes obtenidos.

Posteriormente, al finalizar las pinturas en un lapso de 20 minutos se permitirá que las y los participantes roten con el fin de ver las pinturas y conversar acerca de ellas.

Luego de dicha actividad se invitará a las y los asistentes a participar de una dinámica para interactuar.

Para fomentar el convivio se diseña una actividad donde la persona facilitadora previamente escribirá en papeles ciertas situaciones cotidianas familiares que requieran una solución (ver materiales de apoyo), los cuales depositará en un globo. De esta forma las y los asistentes se colocarán en parejas y deben reventar uno de estos globos, solucionando juntos la situación. Si hay niñas y niños presentes y puedan participar, en lugar de anotar situaciones cotidianas de los grupos familiares, se llevarán globos con preguntas sencillas tales como: color favorito, animal favorito, mejor amigo(a).

A partir de allí la pareja de madres, padres, integrantes de grupos familiares o comunidad deberán estallar el globo juntos y anotar en un papelito la respuesta sobre esa pregunta acerca de la niña o el niño. De este modo al finalizar la dinámica, la pareja de participantes preguntarán a la niña o el niño la respuesta y si coincide con lo anotado ganarán un punto.

Se llevará a cabo la actividad las veces que se desee según la cantidad de tiempo disponible.

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro.

Duración 15 minutos

La persona facilitadora incentivará a las madres, los padres, las comunidades o grupos familiares a contarle acerca de la experiencias vividas en el CEN-CINAI a otros grupos familiares o personas cuidadoras.
Aplicar instrumentos de evaluación del encuentro dirigido a la persona facilitadora.

7) Cierre del encuentro

Duración 15 minutos

Despedida y agradecimiento por la participación y asistencia al encuentro. Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver en Anexo 2: Identificación de la persona participante).

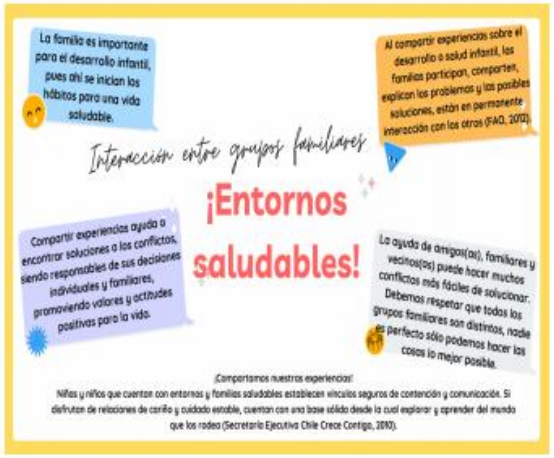
Referencias de consulta

- Bustos, R., García, J. y Chueca, D. (2018) *Guía práctica para facilitar la participación ciudadana. Una selección de herramientas presenciales y digitales para el trabajo colectivo.* Departamento de Relaciones Ciudadanas e Institucionales. Gobierno de Navarra. Recuperado de https://www.miteco.Gob.es/gl/ceneam/recursos/materiales/guia-facilitar-participacion-ciudadana.aspx
- Secretaría de Salud de México. (2002). *Programa de Acción: Comunidades Saludables.* Recuperado de www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/comunidades_saludables.pdf

MATERIALES DE APOYO

Infografía 7. Interacción entre grupos familiares.

Este documento puede ser utilizado por la persona facilitadora de la Guía para orientar al grupo familiar sobre la importancia de la temática del encuentro.



*Ver las fuentes de la información en Referencias.
Imagen: canva.com

Papeles para la dinámica de interacción y apoyo entre las personas participantes.

Grupos familiares:

La niña o el niño hace un berrinche, rabietas o empieza a gritar en público, ¿qué puedo hacer?

Llevo al parque a la niña o el niño y a la hora de irnos se reúsa a irse e intenta quedarse por su cuenta y escaparse de mí, ¿qué hago?

La niña o el niño desea usar mucho tiempo el celular y al negárselo llora mucho, ¿qué puedo hacer?

La niña o el niño está molesto(a) o triste y no sé la razón, ¿qué puedo hacer para ayudarlo(a)?

Si se desea llevar a cabo involucrando a niñas y niños:

¿Cuál es mi animal favorito?

¿Quién es mi mejor amigo(a)?

¿Cuál es mi color favorito?

¿Cuál es mi juego preferido?

Instrumento de evaluación del encuentro comunitario 2. Dirigido a las personas facilitadoras de los encuentros.

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI			
Evaluación de los encuentros comunitarios (Dirigida a la persona facilitadora)			
I. Datos Generales			
Fecha			
Oficina Local			
Nombre de la persona facilitadora			
Cantidad de participantes			
II. Preguntas			
Marque con una equis el Encuentro Comunitario que evalúa: (1), (2) o (3)			
Preguntas	**Respuestas**		
¿Se alcanzaron los objetivos planificados para el encuentro de hoy?	En gran medida	Moderadamente	Muy poco
¿El grupo mostró interés en las actividades realizadas?	En gran medida	Moderadamente	Muy poco
¿Se hizo entrega de material a las personas participantes del encuentro?	Sí. Especifique		No
¿Se contó con el apoyo de otras personas para el desarrollo del encuentro?	Sí. Especifique (Nombre, cargo, institución)		No
Pregunta	**Respuesta**		
Anote observaciones, logros y limitaciones del encuentro			

Fuente: Modificado de Dirección Nacional de CEN-CINAI (2021).

ENCUENTRO COMUNITARIO 3

PROGRAMAS HACIA LA PROMOCIÓN DE ENTORNOS FAMILIARES SALUDABLES

El encuentro apunta al reconocimiento y proyección de las organizaciones o entes que conforman la red interinstitucional que labora en conjunto con el CEN-CINAI. Con esto se pretende incentivar que el grupo familiar o comunidad tengan un acercamiento a aquellas instancias que pueden aportar a la creación de entornos saludables y promoción del desarrollo infantil.

ENCUENTRO COMUNITARIO 3: PROGRAMAS HACIA LA PROMOCIÓN DE ENTORNOS FAMILIARES SALUDABLES

Imagen: Veectoxy, 2021.

Actividad: ¡En equipo promovemos los entornos familiares saludables hacia el desarrollo infantil!

→ Objetivo
Generar espacios de reconocimiento y proyección de las organizaciones o entes que conforman la red interinstitucional que labora en conjunto con el CEN-CINAI.

→ Materiales
Panfletos, imágenes, Post-it u hojas de colores, otros.

→ Desarrollo del encuentro:
1) Inicio del encuentro: Atender de manera respetuosa a las personas

Duración 15 minutos
El personal facilitador recibe y saluda de forma respetuosa y amable a los grupos familiares, comunidades, y niñas o niños beneficiarios(as) (si estos(as) asisten) al ingresar al establecimiento. Proceda a agradecer por la asistencia al encuentro.
Posteriormente, preséntese, indicando su nombre y rol dentro de la Oficina Local, y brinde una breve explicación acerca de la dinámica que llevará el encuentro; utilizando siempre gestos y lenguaje adecuado.
Presentar si fuera el caso a las personas representantes de las organizaciones participantes del encuentro.

2) Reflexionar sobre el tema de encuentro

Duración 15 minutos
Describir brevemente cuáles son las instituciones participantes y la importancia del trabajo de la red interinstitucional.

Realizar preguntas acerca del trabajo interinstitucional. Ejemplos de preguntas:

- ¿Conocía acerca de la existencia de estas instituciones que colaboran en conjunto con el CEN-CINAI?
- ¿Considera que es importante conocer estas instituciones? ¿Por qué?
- ¿Ha acudido a alguna de estas instituciones? ¿De ser así que servicios utilizó?

3) Consultar o comunicar el mensaje

Duración 15 minutos

- Describir brevemente la importancia de la red interinstitucional y las instituciones que la conforman.
- Posteriormente cada representante de las instituciones describirá las funciones y servicios que oferta y cómo pueden beneficiar a las comunidades o grupos familiares.
- A partir de allí se destaca entonces cómo las instituciones representan un apoyo para el fortalecimiento del entorno familiar saludable.

ENCUENTRO COMUNITARIO 3: PROGRAMAS HACIA LA PROMOCIÓN DE ENTORNOS FAMILIARES SALUDABLES

Recuerde abordar y socializar de forma transversal la importancia de los derechos de la niñez. En este encuentro mencione la relevancia del derecho 9, 10, 11 y 12 mencionado en la Infografía. **Derechos de la Niñez** (ver Anexo 3).

Decidamos

4) Debatir para realizar compromisos que permitan lograr la práctica deseada

Duración 15 minutos
Tarea o compromiso:
Asignar como tarea evaluar si como grupo familiar se requiere acudir a dichos servicios facilitados por las instituciones participantes del encuentro, y solicitar la información que necesiten.

5) Comprometámonos a realizar la práctica deseada o potenciar el factor protector

Duración 30 minutos
Para poner en práctica estos nuevos conocimientos cada madre, padre o persona asistente anotará en un post-it algo nuevo que aprendió o algún servicio que facilitan las instituciones y que considera de utilidad para su grupo familiar, formando entre todos los post-its una especie de vitral.

6) Acuerdos o tareas para el próximo encuentro.

Duración 15 minutos
Solicitar el apoyo en los servicios o instituciones participantes, si así lo requiere el grupo familiar.
Aplicar el instrumento de evaluación del encuentro dirigido a la persona facilitadora.

7) Cierre del encuentro
Duración 15 minutos

- Despedida y agradecimiento por la participación y asistencia al encuentro.
- Y de ser el caso extender la invitación o recordatorio acerca de la fecha, hora y lugar del siguiente encuentro (ver Anexo 2: Identificación de la persona participante).

Referencias de consulta

- Arrriet, F., Leguas, J. y Saavedra, C. (2017). Orientaciones Técnicas para la Gestión de Redes Chile Crece Contigo. Recuperado de www.crececontigo.gob.cl/wp-content-uploads/202011/OT_-para-la-Gestion-de-redes-Chile-Crece-Contigo
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2015). Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica. Recuperado de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/HiAP-Intersectorialidad-yEquidad-SPA-2015.pdf

ENCUENTRO COMUNITARIO 3: PROGRAMAS HACIA LA PROMOCIÓN DE ENTORNOS FAMILIARES SALUDABLES

MATERIALES DE APOYO

Instrumento de evaluación del encuentro comunitario 3. Dirigido a las personas facilitadoras de los encuentros.

Para la aplicación del instrumento de evaluación, puede emplear únicamente el documento que cuenta con las preguntas y posibles respuestas. Las instrucciones son para consulta y uso de la persona facilitadora.

Dirección Nacional de CEN-CINAI			
Evaluación de los encuentros comunitarios (Dirigida a la persona facilitadora)			
I. Datos Generales			
Fecha			
Oficina Local			
Nombre de la persona facilitadora			
Cantidad de participantes			
II. Preguntas			
Marque con una equis el Encuentro Comunitario que evalúa: (1), (2) o (3)			
Preguntas	**Respuestas**		
¿Se alcanzaron los objetivos planificados para el encuentro de hoy?	En gran medida	Moderadamente	Muy poco
¿El grupo mostró interés en las actividades realizadas?	En gran medida	Moderadamente	Muy poco
¿Se hizo entrega de material a las personas participantes del encuentro?	Sí. Especifique		No
¿Se contó con el apoyo de otras personas para el desarrollo del encuentro?	Sí. Especifique (Nombre, cargo, institución)		No
Pregunta	**Respuesta**		
Anote observaciones, logros y limitaciones del encuentro			

Fuente: Modificado de Dirección Nacional de CEN-CINAI (2021).

EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LA PUESTA EN PRÁCTICA DE LA GUÍA METODOLÓGICA

Imagen: Slidesgo.com

III. EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LA PUESTA EN PRÁCTICA DE LA GUÍA METODOLÓGICA

La evaluación en Promoción de la Salud se orienta a la identificación del efecto que han tenido las estrategias o las acciones en: las personas a las que iban dirigidas, y en las o los profesionales que la han desempeñado (Cofiño et al., 2005).

Dichos aspectos se toman en cuenta en la Guía metodológica, pues esta se nutre de las orientaciones planteadas en la Guía de Monitoreo y Evaluación de Murray y Rossi (2007). Por tanto, a continuación se detallan las categorías y los instrumentos que contribuyen a la obtención de la información que va a ser valorada.

Con respecto a las técnicas e instrumentos de **monitoreo** se estableció un cuestionario con Escala de Likert, que se aplica en cada uno de los 9 encuentros educativos planificados, con la intención de valorar su desarrollo, y realizar ajustes si fuera requerido.

Escala que debe ser completada por parte de las personas facilitadoras. Las categorías a monitorear son: la claridad de la metodología y el desarrollo de los contenidos, la pertinencia de las actividades para el abordaje de las temáticas, el interés de las personas participantes y la utilidad de materiales empleados.

Para el monitoreo de cada encuentro se confeccionó una Guía de observación, que se sugiere sea utilizada por los equipos interdisciplinarios para anotar cualquier necesidad o determinantes del desarrollo o salud que puedan ser potenciados en otros encuentros o espacios de abordaje que dispone las Oficinas Locales y/o sus establecimientos. Se construyó una identificación de la persona participante, para brindar seguimiento a la asistencia de los grupos familiares en los encuentros.

En la línea de **evaluación**, se define un cuestionario con Escala de Likert destinado a valorar los aprendizajes vinculados a los ejes temáticos potenciados con la(s) persona(s) del grupo familiar participante en el encuentro educativo, y su percepción general de las actividades realizadas.

De esta forma, se diseñaron 6 instrumentos de evaluación (1 por cada encuentro en el hogar y grupal), los cuales deben ser completados por las personas mayores de edad de los grupos familiares. En caso que las personas no puedan leer o escribir, el **personal facilitador puede apoyarles en el llenado del instrumento.**

Además, se confeccionó un cuestionario para la evaluación de los encuentros comunitarios, el cual debe ser completado por la persona facilitadora. Esto debido a que en dichos espacios existe una mayor afluencia de personas participantes.

Dicho instrumento se dirige a valorar el logro de los objetivos, interés de las personas participantes, y entrega de los materiales de apoyo. Asimismo, se incluye una consulta vinculada a los logros y limitaciones del encuentro.

También, se estableció un cuestionario para la evaluación de la puesta en práctica de la Guía metodológica, orientado a las personas facilitadoras. El documento se aplica una única vez, finalizado el desarrollo de todos los encuentros e incluye una Escala de Likert para analizar: la utilidad de la Guía, aprendizajes potenciados, apoyo de otras instituciones en el desarrollo de los encuentros, participación de los grupos familiares y desarrollo según lo esperado.

Asimismo, se incluyen consultas para identificar los elementos que facilitaron u obstaculizaron la implementación de la Guía, y si se contó con los recursos materiales y humanos necesarios para el desarrollo de los encuentros planificados.

Con lo aquí planteado se espera aportar aprendizajes que le permitan a los equipos interdisciplinarios de las Oficinas Locales retroalimentar el diseño de experiencias similares en el futuro, siempre y cuando se adapten a los contextos particulares.

Instrumento de monitoreo de cada encuentro. Dirigido a las personas facilitadoras de los encuentros.

Monitoreo del Encuentro: en el hogar (1), (2), (3); grupal (1), (2), (3) o comunitario (1), (2), (3)					
Pregunta	**Totalmente en desacuerdo**	**En desacuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**
La guía planteó de forma clara la metodología de abordaje de las temáticas de este encuentro.					
Las actividades del encuentro fueron pertinentes para el abordaje de las temáticas.					
Las personas mostraron interés durante todo el encuentro.					
Los materiales empleados fueron útiles para el desarrollo de las temáticas.					
Otras observaciones (opcional)					

Instrumento de evaluación de la puesta en práctica de la Guía metodológica. Dirigido a las personas facilitadoras de los encuentros.

Instrumento de evaluación					
Pregunta	**Totalmente en desacuerdo**	**En desacuer-do**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**
La Guía metodológica constituyó una herramienta útil para promover el desarrollo infantil en el entorno familiar.					
Se contó con el apoyo de otras instituciones u organizaciones durante la implementación de la Guía.					
El trabajo fue implementado conforme a lo esperado.					
Se logró potenciar los aprendizajes esperados en los grupos familiares.					
Se contó con una participación activa de los grupos familiares y/o comunidades.					
Preguntas abiertas	**Respuestas**				
¿Qué factores facilitaron u obstaculizaron la implementación de la guía?					
¿Se contó con los recursos (materiales, humanos) necesarios para la implementación de la Guía?					

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, C., Marín, N., Mendoza, A., Emmerick, I., Luiza, V. y Azeredo, T. (2014). Determinantes sociales de la exclusión a los servicios de salud y a medicamentos en tres países de América Central. *Revista Panamericana de Salud Pública, 35*(2), 128–35. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/rpsp/2014.v35n2/128-135/#ModalArticles

- Alcedo, Y. y Chacón, C. (2011). El Enfoque Lúdico como Estrategia Metodológica para Promover el Aprendizaje del Inglés en Niños de Educación Primaria. *SABER. Revista Multidisciplinaria del Consejo de Investigación de la Universidad de Oriente, 23*(1), 69-76. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4277/427739445011

- Amorós, P., Fuentes, N., Mateos, A., Pastor, C., Rodrigo, M., Byrne, S.,...Guerra, M. (2014). *Aprender juntos, crecer en familia Mostramos afecto en la familia*. Obra Social "la Caixa". Recuperado de https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/198839/mostramos_afecto_en_la_familia_es.pdf/b398be5e-f204-4969-9da5-f556a3e9eb21

- Araujo, M. (2016). *El desarrollo infantil, ¿una cuestión de adultos?*. Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/adultos/

- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1998). *Ley N° 7739 Código de la Niñez y Adolescencia*. Recuperado de http://196.40.56.11/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1=NRA&nValor1=1&nValor2=43077&nValor3=86843&nValor4=1&nValor5=185683&nValor6=06/01/1998&strTipM=FA

- Armus, M., Duhalde, C., Oliver, M. y Woscoboinik, N. (2012). *Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia*. Recuperado de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fundación Kaleidos. Recuperado de http://files.unicef.org/ecuador/Desarrollo_emocional_0a3_simples.pdf

- Arribas, E. (2018). *Papá, mamá, su salud mental importa*. Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/papa-mama-su-salud-mental-importa/

- Balderrama, R. y Arroyo, M. (2014). Reseña de artículo: La corresponsabilidad en salud pública. *Boletín científico Educación y Salud, 3*(5). Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n5/r3.html

- Bastidas, M., Pérez, F., Torres, J., Escobar, G., Arango, A. y Peñaranda, F. (2009). El diálogo de saberes como posición humana frente al otro: referente ontológico y pedagógico en la educación para la salud. *Investigación y Educación en Enfermería, 27*(1), 104-111. Recuperado de www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072009000100011&script=sci_abstract&tlng=es

- Bernal, F. (2014). *Diálogo de saberes. Los aportes de la otredad en la generación de conocimiento* (Tesis doctoral). Universidad La Salle, Costa Rica. Recuperado de https://abacoenred.com/wp-content/upl/2016/01/Diálogo-de-saberes.pdf

- Brenes, L. y Rodríguez, M. (2019). *Revisión integradora de abordajes internacionales de la sexualidad en la primera infancia y triangulación con el ámbito nacional institucional: una propuesta de lineamientos desde la promoción de la salud*. Proyecto de investigación. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

- Camargo, C. y Pinzón, G. (2012). La Promoción de la Salud en la primera infancia: evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. *Revista de la Facultad de Medicina, 60*(1), 62-74. Recuperado de https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/35477/38897

- Carvajalino, L. (2015). Inclusión en el aula: una escuela para todos. Recuperado de redcdpd.net/congreso/wp-content/uploads/2015/04/Carvajalino.pdf

- Chile Crece Contigo. (2019). *El juego*. Recuperado de www.crececontigo.gob.ch/tema/la-importancia-del-juego/

- Cofiño, R., Álvarez, B., Fernández, S. y Hernández, R. (2005). Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitarios?. *Atención Primaria, 35*(9), 478-483. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/246607210_Promocion_de_la_salud_basada_en_la_evidencia_realmente_funcionan_los_programas_de_salud_comunitarios/link/5c37ba4a45851a4c71c8bf4/download

- Damián, M. (2014). Contextos, juegos y expresión de las emociones de los escolares: su importancia en el desarrollo psicológico y en la educación. *Rayuela Revista Iberoamericana sobre Niñez y Juventud en Lucha por sus Derechos, 10*, 121-130. Recuperado de http://revistarayuela.ednica.org.mx/topics/Número%2010

- De La Guardia, M. y Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results, 5*(1), 81-90. Recuperado de scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral y Ministerio de Salud. (2008). *Modelo conceptual y estratégico. Provisión de Servicios de Salud en Nutrición y Desarrollo Infantil*. Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Guias/

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2015). *Mi diario... mi vida... mi proyecto de vida*. Documento que forma parte del Manual Adolescentes Madres, elaborado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI, con fondos de la Cooperación Española del Proyecto Zona Norte, 2012.

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2018). *Informe datos básicos: perfil socioeconómico de los beneficiarios y vigilancia de la salud, crecimiento y desarrollo infantil 2017*. Recuperado de https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Informe_Datos_Bsicos_Final_2017.pdf

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2019). *Procedimiento para la atención interdisciplinaria del niño o niña con malnutrición*. San José, Costa Rica.

- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. (2021). *Formulario de seguimiento a sesiones educativas*. Dirección Técnica. Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo infantil. San José, Costa Rica.

- Egaña, D., Iglesias, L., Cerda, R., Molina, P. y Gálvez, P. (2020). Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones. *Atención Primaria*, 1-7. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/341806850_Participacion_social_en_la_atencion_primaria_en_salud_tensiones_y_contradicciones

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). *Hojas informativas sobre la protección de la infancia. La violencia contra los niños y niñas*. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/protection/files/La_violencia_contra.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *La primera infancia importa para cada niño*. Recuperado de https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Seamos amigos en la escuela. Una guía para promover la empatía y la inclusión*. Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Crianza COVID 19 Armonía familiar en el hogar*. Recuperado de https://www.unicef.org/mexico/media/4146/file/Armonía en el hogar.pdf

- Garaigordobil, M. (2016). 1. Una propuesta de juego cooperativo para niños y niñas de Educación Infantil. En Edo, M., Blanch, S. y Anton, M. (Eds.), *El juego en la primera infancia* (pp. 13-24). Barcelona, España: Octaedro. Recuperado de https://octaedro.com/wp-content/uploads/2019/02/13154.pdf

- García, G. y Gallego, T. (2011). Una concepción abierta e interdisciplinar de la infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 9*(2), 17-25. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/773/77322837002.pdf

- Giménez, C. y Valente, X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate en ciernes. *Cuadernos del CENDES, 27*(74), 51-80. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/403/40316176004.pdf

- Gomes, A. (2005). *Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio de los Sistemas de Salud. Taller San Juan, Puerto Rico.* Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de https://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1&ua=1

- González, Y., Martín, U., Esnaola, S., Arribas, L., De Diego, M., Elorriaga, E. y Calvo, M. (2017). *Estado de salud, determinantes sociales y desigualdades en salud de la población infantil y adolescente en la Comunidad Autónoma del País Vasco.* Recuperado de https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/enc_salud_2013_publicaciones/es_def/adjuntos/menores.pdf

- Gutiérrez, M., Llerena, F., González, L., Medina, J., Bello, M. y Cazañas, A. (2017). Relaciones interdisciplinarias entre Educación para la Salud y Literatura Universal. *Medisur, 15*(5), 676-683. Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms13515.pdf

- Hernández, L., Ocampo, J., Ríos, D. y Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista Salud Pública, 19*(3), 393 395. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2014). *Formación y Acompañamiento a Familias.* https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g1.mo13.pp_guia_para_la_formacion_y_acompanamiento_a_familias_modalidad_familiar_v1.odf

- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, Food and Nutrition Technical Assistance III Project, Proyecto Nutri-Salud y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. (2015). *Diplomado Nutrición materno-infantil en los primeros 1000 días de vida. Unidad: Concejería efectiva.* Recuperado de https://docplayer.es/10805260-Diplomado-en-los-primeros-1-000-dias-de-vida-unidad-acciones-efectivas-para-mejorar-la-nutricion-materno-infantil-365-1-000-dias-nutricion.html

- IRAIS Heredia. (2020a). *Boletín: ¡Tu vales!. Empatía.* Red IRAIS, Heredia. Costa Rica.

- IRAIS Heredia. (2020b). *Boletín: ¡Tu Vales!. Hablando sobre autoreconocimiento, una habilidad para la vida.* Red IRAIS, Heredia. Costa Rica.

- Irwin, L., Siddiqi, A. y Hertzman, C. (2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecualizador.* Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf

- Isaza, L. (2011). *Fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niñas y niños de primera infancia.* Instituto Interamericano del Niño, la niña y adolescentes. Organización de los Estados Americanos. Recuperado de http://www.iin.oea.org/boletines/boletin9/noticia-esp/pdf-4/Leonor-Isaza-Colombia.pdf

- Karam, R. (2018). *"La corresponsabilidad en la salud durante la infancia y adolescencia".* Recuperado de https://pequenosciudadanos.org.mx/la-corresponsabilidad-en-la-salud-durante-la-infancia-y-adolescencia/

- Martínez, M., Rodríguez, F., Rico, S., Gil., G. y Calderón, J. (2016). Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y obesidad infantil en Valverde de Leganés. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology, 4*(1), 17-29. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/309672968_influencia_del_entorno_familiar_en_el_desarrollo_del__sobrepeso_y_obesidad_infantil_en_Valverde_de_Leganes

- Ministerio de Salud de Chile. (2018). *Visita Domiciliaria Integral Orientaciones Técnicas en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.* Recuperado de http://familiarycomunitaria.cl/FyC/wp-

- Ministerio de Salud de Chile. (2019). *Nadie es perfecto: Taller de Habilidades de Crianza para Padres, Madres y Cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años.* Recuperado de https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20Bibliografia/Attachments/53/57.pdf

- Ministerio de Salud de Perú. (2005a). *Modelo de abordaje de la Promoción de la Salud en el Perú.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

- Ministerio de Salud de Perú. (2005b). *Guía de implementación del programa familias y viviendas saludable.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/151_guiafam.pdf%20

- Ministerio de Salud de Perú. (2006). *Programa de familias y viviendas saludables.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150_progfam.pdf

- Ministerio de Salud de Perú. (2011). *Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2216.pdf

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2013). *ABC del Plan Decenal de Salud Pública Colombia 2012-2021. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4Feb+ABCminsalud.pdf*

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2015). *Módulo 1 Fortalecimiento de Familias y Comunidades en Cuidado y Desarrollo Integral con énfasis en la Primera Infancia y la Infancia.* Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Modulo-1-fortalecimiento-familias-comunidad.pdf

- Movimiento con la Niñez y la Juventud. (2020). *¡Familias saludables durante la cuarentena! Solución de los conflictos familares durante la pandemia del Coronavirus.* Recuperado de https://cedepca.org/wp-contect/uploads/2020/07/fa2.pdf

- Murray, L. y Rossi, L. (2007). *Guía de Monitoreo y Evaluación.* Recuperado de http://www.gestionsocial.org/archivos/00000729/Guia_de_Monitoreo_y_Evaluacion.pdf

- Oliva, E. y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris, 10*(1), 11-20. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2012). *Plan de Capacitación para la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición. Dirigido a docentes de primero y segundo ciclo.* Recuperado de http://www.fao.org/3/a-at774s.pdf

- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Evaluación de la promoción de la salud: principios y perspectivas. Metodologías para la promoción de la salud.* Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/handle/1234567889/3070

- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas.* Recuperado de https://www.paho.org/salud-en-las-americas-017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es#:~:text=La%20Organización%20Mundial%20de%20la,la%20vida%20cotidiana%20(%201%20).

- Palacios, A. (2008). *Guía de interacciones positivas entre figuras de autoridad -padres y educadores- y niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo.* Recuperado de https://www.derechoycambiosocial.com/revista014/Guia.pdf

- Picado, L. y Fonseca, R. (2019). Marco conceptual y enfoques en la promoción de la salud en Costa Rica. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos, 30*(2). Recuperado de https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/13428/18867

- Redondo, P. (2004). *Introducción a la Educación para la Salud. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención Caja Costarricense del Seguro Social.* Recuperado de https://saludpublica1.files.wordpress.com/2020/04/quinta.pdf

- Riquelme, M. (2012). Metodología de educación para la salud. *Revista Pediatría Atención Primaria, (21),* 77-82. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v14s22/11_sup22_pap.pdf

- Roman, J., Martin, L. y Carbonero, M. (2009). Tipos de familia y satisfacción de necesidades de los hijos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2*(1), 549-558. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832321060

- Ruiz, P. (2004). *Promoviendo la adoptación saludable de nuestros adolescentes. Proyecto de promoción de la salud mental para adolescentes y padres adolescentes. Taller para padres o tutores "Ayuddándonos a promover la adoptación saludable de nuestros adolescentes".* Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/Ado4_2.pdf

- Ruiz, M. (2017). *El juego: Una herramienta importante para el desarrollo integral del niño en Educación Infantil* (Trabajo para optar por grado de maestro). Universidad de Cantabria, España. Recuperado de https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11780/RuizGutierrezMarta.pdf?sequence=1

- Salcedo, R., Alba, A y Zarza, M. (2010). Enfoque constructivista en el aprendizaje de la asignatura de metodología de la investigación en la ENEO. *Enfermería universitaria, 7*(2), 21-31. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665706320100002000004&lng=es&tlng=es

- Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo del Ministerio de Salud. (2010). *Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local*. Recuperado de https://educarse.cl/wp-content/uploads/2017/12/Manual-Gestion-Local-Primera-Infancia.pdf
- Solar, O. (2014). *Determinantes sociales: teorías, debates y reflexiones en torno al modelo propuesto por OMS*. Recuperado de http://www.encuentrosaludpublica.com/files/memorias/invitados/3-Dra_Orielle_Solar_Determinantes_sociales.pdf
- Téllez, K. y Castañeda, D. (2016). *Conocimiento y Aplicación del método ACCEDA por el personal de Enfermería en las consejerías brindadas de Planificación Familiar, Centro de Salud Monimbó – Masaya II semestre 2015* (Seminario de graduación para optar al título de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Recuperado de https://repositorio.unan.edu.ni/2029/
- Universidad de Costa Rica y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2008). *VI Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica*. Recuperado de https://pridena.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2018/04/VI-EDNA-2008.pdf
- Universidad de Costa Rica y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). *VII Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica*. . Recuperado de https://pridena.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2018/04/VIII-Informe-Estado-de-los-Derechos-de-la-Ni%C3%B1ez-y-la-Adolescencia-en-Costa-Rica.pdf
- Valenzuela, P. (2020). *El respeto protege del abuso*. Recuperado de www.crececontigo.go.cl/columna/el-respetp-protege-del-abuso/
- Vega, J., Solar, O., Irwin, A., Hernández, S., Sandoval, H., Delgado, I., Larrañaga, O., Espejo, F., Matamala, I., Gálvez, T., Gómez, E., Concha, M., Labbé, J., Matus, P. y Salinas, J. (2005). *Determinantes sociales de la salud en Chile En la perspectiva de la equidad*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/331984362_Determinantes_Sociales_de_la_Salud_en_Chile_En_la_Perspectiva_de_la_Equidad
- Vilaró, M. (2014). El desarrollo emocional a través del juego: Propuesta de intervención para alumnos del segundo ciclo de Educación Infantil. *Trabajo para optar por el grado de Educación Infantil*. Universidad Internacional de La Rioja. Barcelona, España. Recuperado de https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2459/vilaro.tio.pdf?sequence=1
- Villafrade, L. y Franco, C. (2016). La familia como red de apoyo social en estudiantes universitarios que ingresan a primer semestre. *Espiral, Revista de Docencia e Investigación, 6*(2), 79-90. Recuperado de https://core.ac.uk/download/pdf/229692961.pdf
- Villalobos, C. (2014). La afectividad en el aula preescolar: Reflexiones desde la práctica profesional docente. *Revista Electrónica Educare, 18*(1), 303-314. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v18n1/a15v18n1.pdf

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias de las Infografías

Infografía 1. Interacciones confiables y vínculos afectivos seguros:

- Canva. (2021). *Actividad Apreciación del Arte Divertido*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Amorós, P., Fuentes, N., Mateos, A., Pastor, C., Rodrigo, M., Byrne, S.,...Guerra, M. (2014). *Aprender juntos, crecer en familia Mostramos afecto en la familia*. Obra Social "la Caixa". Recuperado de https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/198839/mostramos_afecto_en_la_familia_es.pdf/b398be5e-f204-4969-9da5-f556a3e9eb21
- Damián, M. (2014). Contextos, juegos y expresión de las emociones de los escolares: su importancia en el desarrollo psicológico y en la educación. *Rayuela Revista Iberoamericana sobre Niñez y Juventud en Lucha por sus Derechos, 10*, 121-130. Recuperado de http://revistarayuela.ednica.org.mx/topics/Número%2010
- Durá, R. (2016). *La importancia del afecto en el desarrollo de los niños*. Recuperado de https://www.clinicamiralles.com/
- Valenzuela, P. (2020). *El respeto protege del abuso*. Recuperado de www.crececontigo.go.cl/columna/el-respetp-protege-del-abuso/
- Villalobos, C. (2014). La afectividad en el aula preescolar: Reflexiones desde la práctica profesional docente. *Revista Electrónica Educare, 18*(1), 303-314. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v18n1/a15v18n1.pdf

Infografía 2. Importancia del desarrollo de habilidades y expresión de emociones a través del juego:

- Canva. (2021). *Expository guide*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Chile Crece Contigo. (2019). *El juego*. Recuperado de www.crececontigo.gob.ch/tema/la-importancia-del-juego/
- Edo, M., Blanch, S. y Anton, M. (2016). *El juego en la primera infancia*. Recuperado de https://octaedro.com/wp-content/uploads/2019/02/13154.pdf
- Losada, T. (2020). *Juegos y juguetes para trabajar las emociones con los niños*. Recuperado de https://www.criarconsentidocomun.com/juegos-y-juguetes-para-trabajar-las-emociones-con-los-ninos/
- Sánchez, N. (2018). *Cómo intervienen las emociones durante el juego con trigonos*. Recuperado de https://trigonos.cat/es/blog/blog/como-intervienen-las-emociones-durante-el-juego-con-trigonos

Infografía 3. Empatía familiar:

- Canva. (2021). *Modelo de papel*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Seamos amigos en la escuela: Una guía para promover la empatía y la inclusión*. Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf
- IRAIS Heredia. (2020a). *Boletín: ¡Tu vales!. Empatía*. Red IRAIS, Heredia. Costa Rica.
- Movimiento con la Niñez y la Juventud. (2020). *¡Familias saludables durante la cuarentena! Solución de los conflictos familiares durante la pandemia del Coronavirus*. Recuperado de https://cedepca.org/wp-content/uploads/2020/07/fa2.pdf

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias de las Infografías

Infografía 4. Entornos familiares hacia la promoción del desarrollo infantil:

- Berenguer, M., Pérez, A., Dávila, M. y Sánchez, I. (2017). Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. *MEDISAN, 21*(1), 61-73. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100008&lng=es&tln.
- Canva. (2021). *Hoja de trabajo digital*. Recuperado de https://www.canva.com/

Infografía 5. Fuentes de apoyo

- Canva. (2021). *Hoja de ejercicios*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2020). Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores. Recuperado de Importancia de www.gob.mx

Infografía 6. Habilidades para la vida

- Arribas, E. (2018). Papá, mamá, su salud mental importa. Recuperado de https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/papa-mama-su-salud-mental-importa/
- Canva. (2021). *Hoja de trabajo digital*. Recuperado de https://www.canva.com/
- IRAIS Heredia. (2020b). Boletín: Tu Vales. Hablando sobre autoconocimiento, una habilidad para la vida. Red IRAIS, Heredia.
- Ministerio de Salud de Chile. (2019). Nadie es perfecto: Taller de Habilidades de Crianza para Padres, Madres y Cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años. Recuperado de https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20Bibliografia/Attachments/53/57.pdf

Infografía 7. Interacción entre grupos familiares.

- Canva. (2021). *Tarjeta de grupo*. Recuperado de https://www.canva.com/
- FAO. (2012). Plan de Capacitación para la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición. Dirigido a docentes de primero y segundo ciclo. Recupera de www.fao.org/3/a-at774s.pdf
- Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo del Ministerio de Salud. (2010). Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local. Recuperado de https://educarse.cl/wp-content/uploads/2017/12/Manual-Gestion-Local-Primera-Infancia.pdf

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias de las imágenes

- Cajadecartón.es. (2021). *Caja Automontable Personalizada*. Recuperado de https://www.cajadecarton.es/caja-auto-montable-personalizada-315x230x050mm
- Canva. (2021a). *Elementos. Emociones*. Recuperado de https://www.canva.com
- Canva. (2021b). *Elementos. Play*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021c). *Elementos. Corazón*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021d). *Diagrama de Afinidad Lluvia de Ideas*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021e). *Problem solving tree*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021f). *Mapa mental*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021g). *Azul Amarillo Morado Verde Kanban Tabla Lluvia de Ideas*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Canva. (2021h). *Participación Sorteo Deportes Verde y Naranja*. Recuperado de https://www.canva.com/
- Edufichas. (2021). *Dados recortables*. Recuperado de https://www.edufichas.com/recortables/dados-recortables/
- Escuela para padres. (2021). *La Magia de la primera infancia*. Recuperado de https://escuela-para-padres.com/la-magia-de-la-primera-infancia/
- Etapa Infantil. (2019). *Consecuencia ejemplar en favor de la inclusión social por burlarse de dos chicas discapacitados*. Recuperado de https://www.etapainfantil.com/consecuencia-ejemplar-favor-inclusion-social-burlarse-chicos-discapacitados
- Flaticom. (2021). *Icono de lápiz*. Recuperado de https://www.flaticon.es/icono-gratis/foto_39100
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Seamos amigos en la escuela. Una guía para promover la empatía y la inclusión*. Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf.pdf
- Freepik. (2021a). *Imagen de afecto*. Recuperado de https://www.freepik.es/fotos-vectores-gratis/afecto
- Freepik. (2021b). *Rompecabezas*. Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/caracter-par-resolver-ilustracion-piezas-rompecabezas_3046761.htm#page=1&query=rompecabezas&position=1
- Freepik. (2021c). *Lista de tareas pendientes*. Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/ilustracion-lista-tareas-pendientes_2945066.htm#page=1&query=lista&position=0

- Freepik. (2021d). *Autoestima*. Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/ilustracion-alta autoestima_11187117.htm#page=1&query=Autoestima&position=5
- Freepik. (2021e). *Diversos personajes sosteniendo piezas de rompecabezas*. Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/ilustracion-diversos-personajes-sosteniendo-piezasrompecabezas_3207900.htm#page=1&query=diversidad&position=43
- Freepik. (2021f). *Inclusión*. Recuperado de https://www.freepik.es/foto-gratis/comunidad-multietnica-personas-discapacitadas-lapices_10419052.htm#page=1&query=Inclusi%C3%B3n&position=1
- Freepik. (2021g). *Mano sujetando un lápiz y rellenando un formulario*. Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/mano-sujetando-lapiz-rellenandoformulario_1082297
- Freepik. (2021h). *Trabajo en equipo*. Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/equipo-gestores-crisis-resolviendo-problemas-empresarios-empleados-bombilla-desenredando-marana-ilustracion-vector-trabajo equipo solucion conceptogestion_10613678.htm#page=1&query=Trabajo%20equipo%20&position=4
- Freepik. (2021i). *Diversidad*. Recuperado de https://www.freepik.es/vector-gratis/composicion-colorida-cabezas-gente_1269732.htm#page=1&query=diversidad&position=16
- Fundación Carlos Slim. (2020). *Educación inicial: Vínculos afectivos*. Recuperado de https://educacioninicial.mx/infografias/vinculos-afectivos-un-espacio-seguro-para-la-infancia/
- Icons-icons. (2021). *Plan*. Recuperado de https://icon-icons.com/es/icono/Portapapeles-Plan-De/118087
- Selfpaper. (2021). *Encuadernadores dorados*. Recuperado de https://www.selfpaper.com/html/encuadernadores-17mm-dorados-apli-g.html
- Veectezy. (2021). *Grupo de personas de la comunidad*. Recuperado de Comunidad Vectores por Vecteezy
- Vexels. (2019a). *Banner de lápiz número 1*. Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184896/banner-de-lapiz-numero-1
- Vexels. (2019b). *Banner de lápiz número 2*. Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184897/banner-de-lapiz-numero-2
- Vexels. (2019c). *Banner de lápiz número 3*. Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184898/banner-de-lapiz-numero-3
- Vexels. (2019d). *Banner de lápiz número 4*. Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184899/banner-de-lapiz-numero-4
- Vexels. (2019e). *Banner de lápiz número 5*. Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184900/banner-de-lapiz-numero-5
- Vexels. (2019f). *Banner de lápiz número 6*. Recuperado de https://es.vexels.com/png-svg/vista-previa/184901/banner-de-lapiz-numero-6

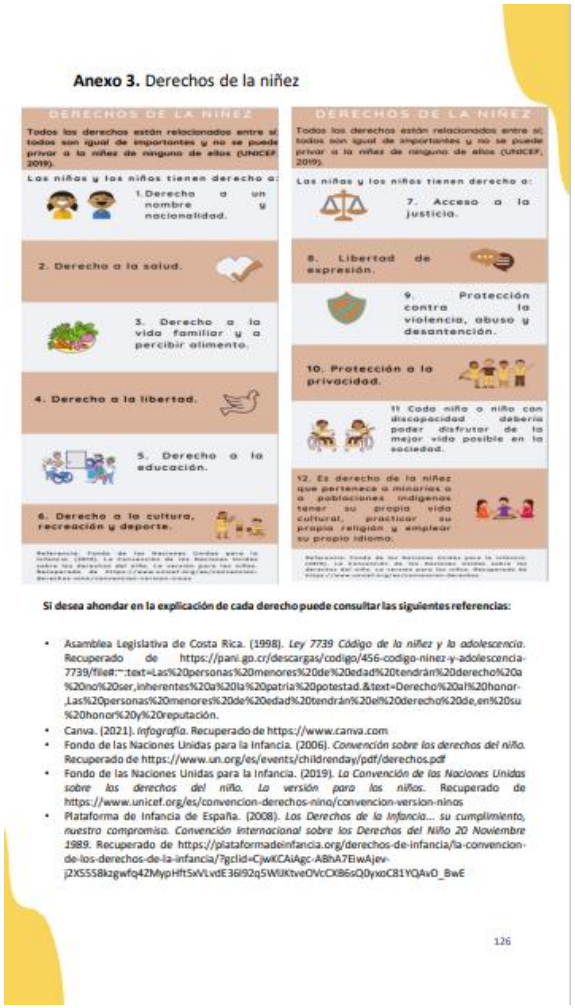
V. ANEXOS

Anexo 1. Guía de observación de los encuentros

Imagen: canva, 2021h.

Anexo 2. Ejemplos de identificación del participante en los encuentros.

Imagen: canva.com



Anexo 3. Derechos de la niñez

DERECHOS DE LA NIÑEZ

Todos los derechos están relacionados entre sí; todos son igual de importantes y no se puede privar a la niñez de ninguno de ellos (UNICEF, 2019).

Los niñas y los niños tienen derecho a:

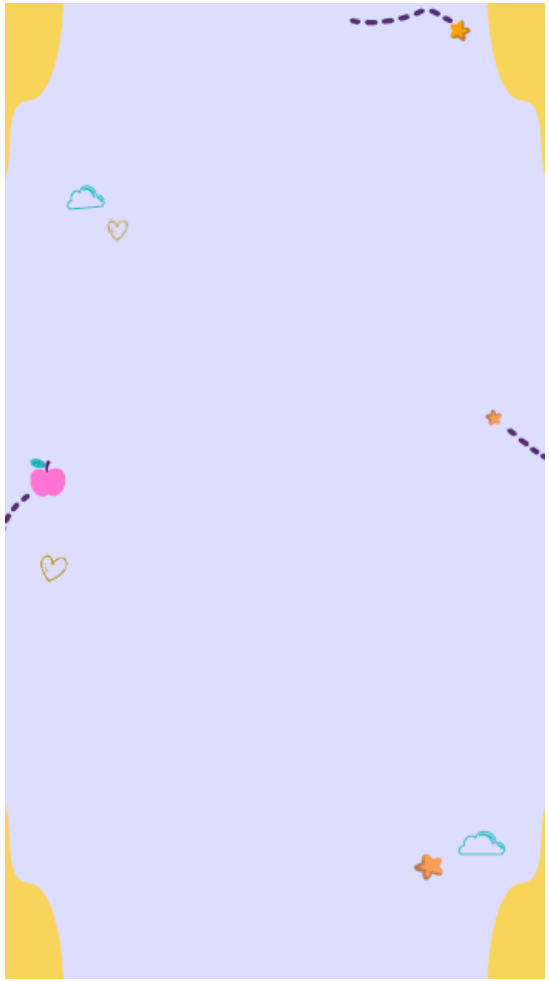
1. Derecho a un nombre y nacionalidad.
2. Derecho a la salud.
3. Derecho a la vida familiar y a percibir alimento.
4. Derecho a la libertad.
5. Derecho a la educación.
6. Derecho a la cultura, recreación y deporte.
7. Acceso a la justicia.
8. Libertad de expresión.
9. Protección contra la violencia, abuso y desantención.
10. Protección a la privacidad.
11 Cada niño o niño con discapacidad debería poder disfrutar de la mejor vida posible en la sociedad.
12. Es derecho de la niñez que pertenece a minorías o a poblaciones indígenas tener su propia vida cultural, practicar su propia religión y emplear su propio idioma.

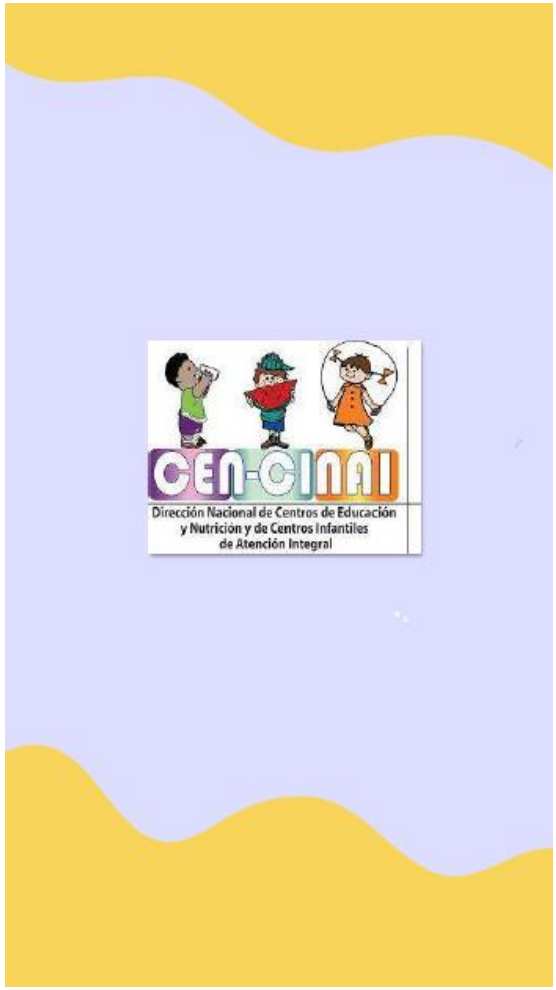
Referencia: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño. La versión para los niños. Recuperado de https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/convencion-version-ninos

Si desea ahondar en la explicación de cada derecho puede consultar las siguientes referencias:

- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1998). *Ley 7739 Código de la niñez y la adolescencia.* Recuperado de https://pani.go.cr/descargas/codigo/456-codigo-ninez-y-adolescencia-7739/file#:~:text=Las%20personas%20menores%20de%20edad%20tendrán%20derecho%20a%20no%20ser,inherentes%20a%20la%20patria%20potestad.&text=Derecho%20al%20honor-,Las%20personas%20menores%20de%20edad%20tendrán%20el%20derecho%20de,en%20su%20honor%20y%20reputación.
- Canva. (2021). *Infografía.* Recuperado de https://www.canva.com
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). *Convención sobre los derechos del niño.* Recuperado de https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño. La versión para los niños.* Recuperado de https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/convencion-version-ninos
- Plataforma de Infancia de España. (2008). *Los Derechos de la Infancia... su cumplimiento, nuestro compromiso. Convención Internacional sobre los Derechos del Niño 20 Noviembre 1989.* Recuperado de https://plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/la-convencion-de-los-derechos-de-la-infancia/?gclid=CjwKCAiAgc-ABhA7EiwAjev-j2X5S58kzgwfq4ZMypHftSxVLvdE36i92q5WlJKtveOVcCKB6sQDyxoC81YQAvD_BwE

126





Créditos diseño: Plantilla de presentación fue creada por Slidesgo, incluyendo íconos por Flaticon, infografías e imágenes por Freepik, https://slidesgo.com/faqs

Anexo 17. Plan de Mi Grupo familiar.

Plan de Mi grupo familiar

El objetivo de este documento consiste en reflexionar sobre las acciones que facilitan la construcción de un entorno familiar saludable hacia la promoción del desarrollo infantil.

Se pretende que el grupo familiar en conjunto establezca diversas metas que favorezcan el desarrollo de la niña o el niño, así como acciones para alcanzarlas.

Instrucciones:
Lea detenidamente el presente documento, de ser posible rellene todas las partes. Si cuenta con alguna duda consulte a la persona a cargo del encuentro educativo.

Mi grupo familiar

Dibuje a las personas que viven con usted (aquellas que se tomarán en cuenta para el "Plan de Mi grupo familiar")

Punto de partida

Nuestras fortalezas como grupo familiar:

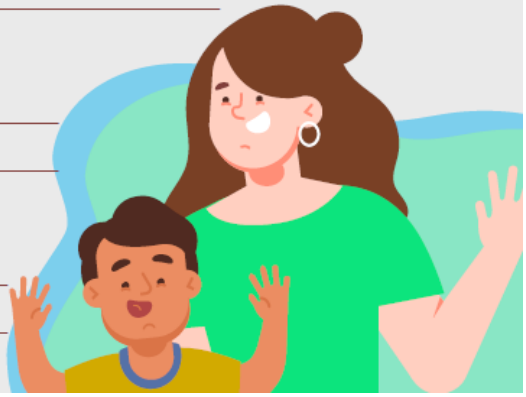
Nuestras debilidades como grupo familiar:

Nuestro grupo familiar

Nuestros éxitos

Nuestros fracasos

¿Qué aprendimos de ellos?



Nuestro grupo familiar

Cosas que nos gusta hacer...

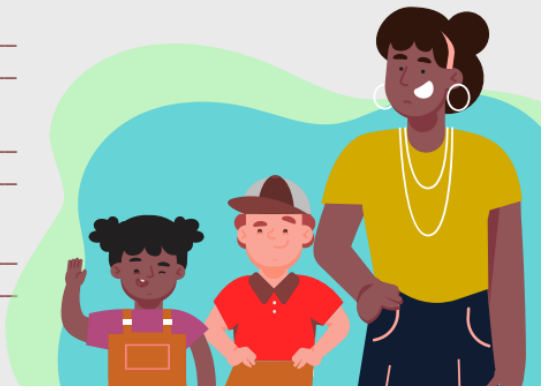
¿Qué nos molesta?

¿Cómo podemos evitar las cosas que nos molesta?

Nuestras metas

Anote tres metas que desean alcanzar como grupo familiar, piensa que sean alcanzables, realizables y que aporten al **desarrollo de la(s) niña(s) o del(los) niño(os)**:

- _____
- _____
- _____



ACCIONES PARA ALCANZAR NUESTRAS METAS COMO GRUPO FAMILIAR

Por cada meta establecida anote acciones que ayuden a lograrlas:

1. _____
2. _____
3. _____

Cada uno es importante....

Anote las cualidades positivas de cada integrante de su grupo familiar, cualidades que aportarán a las metas familiares:

Nombre	Cualidades

Redes de apoyo

Piense y anote el nombre de aquellas redes de apoyo, es decir, grupos, instituciones, organizaciones y/o personas que puedan ayudar y aportar a las metas de familia establecidas:

Red de apoyo

Nombre

- _____
- _____
- _____
- _____

Nos puede ayudar en:

- _____
- _____
- _____
- _____

Cómo lo lograremos....

Materiales y Recursos económicos necesarios

Piense y anote cuáles materiales y recursos económicos se necesitan para alcanzar las metas propuestas, así como las acciones que podrán ayudar a alcanzarlas:

Materiales	Condiciones y recursos económicos	Acciones

Cómo lo lograremos...

Condiciones ambientales necesarias

Anote aquellos elementos necesarios para alcanzar las metas planteadas:

- Relaciones entre los miembros de su grupo familiar
  _____
  _____
- Espacio físico requerido
  _____
  _____
- Condiciones del entorno que nos rodea
  _____
  _____

Buscando el cambio...

Anote qué pequeños aspectos se pueden cambiar tanto a nivel individual como del grupo familiar en conjunto, para preparar el camino hacia el cumplimiento de las metas:

Individual

Grupo Familiar

Apoyémonos

Anote ideas de cómo pueden apoyarse todos como grupo familiar:

"La familia es un complemento nuestro, complemento mayor que nosotros, anterior a nosotros, y que sobrevivirá con lo mejor de nosotros."

–Alphonse Marie Louis de Lamartine

Nuestro plan de grupo familiar

El Plan de Mi grupo familiar forma parte de la Guía metodológica de Entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil: dirigida al equipo interdisciplinario de las Oficinas Locales de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI). Este documento es producto del Proyecto de graduación de las autoras para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

Autoras: Licda. Andrea Sancho Mata.
Licda. Carolina Valverde Barahona.

Asesoría:
MSc. Tania Segura Quesada, docente Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.
Dra. Laura Brenes Vásquez, docente Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.
PhD. María Eugenia Villalobos Hernández, Jefe Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

San José, Costa Rica.

Año 2021.

Agradecimiento: Al personal de Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo Infantil de la Dirección Nacional de CEN-CINAI y las personas funcionarias de las Oficinas Locales, quienes con sus aportes y valoración apoyaron en el diseño de la Guía metodológica de entornos familiares saludables hacia la promoción del desarrollo infantil.

Derechos de propiedad intelectual: Se permite el uso y reproducción total o parcial de la guía metodológica publicada, siempre y cuando se asignen los créditos correspondientes a las autoras. Se prohíbe el uso y distribución del material contenido en este documento para otros fines comerciales.

Créditos diseño: Plantilla creada por Slidesgo, íconos incluidos por Flaticon, e infografías e imágenes por Freepik, https://slidesgo.com/faqs.

Créditos diseño: Plantilla de presentación fue creada por Slidesgo, incluyendo íconos por Flaticon, infografías e imágenes por Freepik, https://slidesgo.com/faqs