

“Percepción de la pertinencia técnica del Programa de Intervención Estar, Ser y Crecer, módulo COVID-19 en profesionales que trabajan con población infanto-juvenil”

María Pía García Parodi¹

Aprender a Crecer, Valdivia, Chile

Carolina Romero Parada²

Universidad Mayor, Temuco, Chile

Sergio Chesta Saffirio³

Universidad Mayor, Temuco, Chile

Olga Osses Venegas⁴

Temuco, Chile

Nota de autor:

¹ Asistente Social. Magíster en Victimología. Directora Ejecutiva Consultora Aprender a Crecer.

ORCID : 0000-0002-7020-5656. Correo electrónico: mpgarcia@aprenderacrecer.cl

² Psicóloga. Magíster en Psicología Jurídica e Intervención Psicosocial. Docente Universidad Mayor. ORCID : 0000-0003-3378-4502.

³ Psicólogo. Doctor en Psicología de la Universidad de la Frontera. ORCID : 0000-0003-2256-9479. Índice H5: 4.

⁴ Asistente Social, Magister Estudios y Desarrollo de la Familia. ORCID : 0000-0001-5627-1043

Resumen

En Chile, al iniciar la pandemia no existían propuestas de intervención centradas en los niños, niñas, adolescentes y sus cuidadores, incluidas aquellas familias judicializadas por maltrato infantil, lo que instó al equipo de Aprender a Crecer a diseñar y evaluar la percepción de la pertinencia técnica del Programa Estar, Ser y Crecer, módulo COVID-19® en profesionales que trabajan con población infanto-juvenil. Se realizó un estudio no experimental transeccional descriptivo y mixto en su metodología. Se aplicó un cuestionario en línea a 326 profesionales del sistema de protección a la infancia y se realizaron 2 grupos focales. Tras implementar el programa, se percibió impacto tanto en los cuidadores, como en los niños/as y profesionales que experimentaron la metodología, descendiendo significativamente el estrés parental, mejorando el autocuidado y la autorregulación parental; también impactó favorablemente en el autocuidado y la expresión y regulación emocional en los niños/as. Respecto de los profesionales, permitió organizar y estructurar los procesos interventivos, visualizándose como una propuesta de intervención infanto-parental atingente en emergencia sanitaria.

Palabras clave: COVID-19; maltrato infantil; intervención psicosocial infanto-parental; evaluación de programa

"Perception of the technical relevance of the Estar, Ser y Crecer Intervention Program, COVID-19 module in professionals who work with children and adolescents"

Abstract

In Chile, at the beginning of the pandemic, there were no intervention proposals focused on children, adolescents and their caregivers, including those families prosecuted for child abuse, which prompted the Aprender a Crecer team to design and evaluate the perception of relevance Technique of the Estar, Ser y Crecer Program, COVID-19® module in professionals who work with children and adolescents. A non-experimental, descriptive and mixed cross-sectional study was carried out in its methodology. An online questionnaire was applied to 326 professionals from the child protection system and 2 focus groups were held. After implementing the program, an impact was perceived both in the caregivers, as well as in the children and professionals who experienced the methodology, significantly decreasing parental stress, improving self-care and parental self-regulation; It also had a favorable impact on self-care, expression and emotional regulation in children. Regarding the professionals, the program allowed them to organize and structure the interventional processes, visualizing themselves as a proposal for an appropriate child-parent intervention in a health emergency.

Keywords: COVID-19; child abuse; child-parent psychosocial intervention; program evaluation

Diseño y evaluación del Programa Estar, Ser y Crecer módulo COVID-19

Sin duda, la pandemia asociada al COVID-19 ha generado una serie de reacciones y estados psicológicos en las personas, como sintomatología depresiva, ansiosa, desconexión, apatía, angustia y estrés (Brooks et al., 2020; Qiu et al., 2020; Torales et al., 2020; van der Kolk, 2020; Wang et al., 2020), relevándose como una de las consecuencias más graves, el aumento del riesgo de maltrato al interior de las familias (Abramson, 2020; Cornia et al., 2020), donde Chile no es la excepción (Jorquera, 2020), facilitándose la emergencia de respuestas impulsivas y/o violentas, en un contexto de disminución de medidas de control y protección social (UNESCO, 2020; Wang et al., 2020). Como advierten Espada et al. (2020):

La limitación de acceso a los servicios de salud mental durante la cuarentena puede agravar los problemas psicológicos previos del niño (p. ej., ansiedad social) o pueden surgir nuevos problemas por no atender a las necesidades de colectivos especiales. El estrés psicosocial de los cuidadores, el cierre de los centros educativos y el consumo de alcohol y tóxicos han sido identificados como causas del riesgo de prácticas parentales negligentes, violencia doméstica y otras situaciones de maltrato físico y emocional hacia los menores (p. 1).

La evidencia muestra una tendencia a emplear conductas coercitivas y hostiles hacia los hijos/as ante mayores niveles de estrés parental (Jiao et al., 2020; Provenzi & Tronick, 2020), constituyéndose en factor de alto riesgo para el maltrato infantil, tornándose prioritario el apoyo y acompañamiento terapéutico a las familias.

Al inicio de esta pandemia (marzo-mayo 2020), profesionales de organismos colaboradores del sistema proteccional infantil chileno carecían de lineamientos técnicos para operar (Pinto-Cortez et al., 2021), enfrentándose al desafío de dar continuidad urgentemente a sus intervenciones y ajustarlas a la emergencia sanitaria. En este contexto, Aprender a Crecer diseñó el Programa Estar, Ser y Crecer módulo COVID-19, cuyo objetivo fue ofrecer un modelo de intervención para el acompañamiento terapéutico infanto-parental, contribuyendo a la protección y bienestar de niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) en contexto de emergencia sanitaria.

Programa de intervención Estar, Ser y Crecer módulo COVID-19

Durante marzo/abril 2020 se diseña el Programa Estar, Ser y Crecer módulo COVID-19, conformado por 3 programas de intervención interrelacionados, dirigidos a poblaciones específicas: ESTAR, destinado al profesional, SER, orientado a NNA entre 5 y 18 años y

CRECER, diseñado para los cuidadores. Cada uno cuenta con material de trabajo que incluye sesiones, objetivos, actividades y materiales específicos como muestra la ilustración 1 (Consultora Aprender a Crecer Limitada, 2020).

Ilustración 1 - Material de trabajo Programa Estar Ser y Crecer, módulo COVID-19



La estructura del programa se resume en la Tabla 1:

Tabla 1

Estructura Programa Estar, Ser y Crecer, Módulo COVID-19

	ESTAR	SER	CRECER
Orientado a:	Profesional	NNA (5 a 18 años)	Cuidadores
Descripción:	Manual de uso para el profesional interventor	10 sesiones con material de trabajo asociado	12 sesiones con material de trabajo asociado
Formato:	Guía técnica	Manual para el Profesional. Cuaderno de trabajo para el NNA “Aventuras en cuarentena”	Cuaderno de trabajo “Un viaje para cuidarme y cuidar”

Síntesis Objetivos:	Fortalecer las habilidades teóricas, técnicas y prácticas de intervención en contexto de emergencia sanitaria	Otorgar a NNA un espacio de acogida y contención	Fomentar la organización familiar y disminución del estrés parental
	Apoyar al procesamiento de las experiencias potencialmente traumáticas asociadas al contexto de pandemia	Reconocer señales de desregulación	Comprender el funcionamiento cerebral bajo condiciones de estrés
		Reconocer señales de desregulación	Reconocer señales de desregulación
		Incorporar técnicas de autorregulación	Incorporar técnicas de autorregulación

Para su creación, se consideró el conocimiento científico vigente acerca del COVID-19 y se incluyeron recomendaciones generales entregadas por Colegio de Psicólogos de Madrid (Larroy et al., 2020), The National Child Traumatic Stress Network (2020), Bessel Van der Kolk (2020) y elementos del Modelo de Psicoterapia Sensoriomotriz de Pat Ogden (2019), entre otros.

A la fecha, 5000 profesionales han descargado el programa y 650 han realizado además el curso online complementario. Por ello, se decide evaluarlo, estableciéndose como objetivo general describir la percepción de la pertinencia técnica del Programa de Intervención Estar, Ser y Crecer, módulo COVID-19 en profesionales que trabajan con población infanto-juvenil.

Método

Diseño de la investigación

Se trata de un diseño no experimental transeccional descriptivo y mixto en su metodología, pues la recolección de datos utilizó técnicas cuantitativas y cualitativas (Creswell & Creswell, 2018), optándose por éste, dada la intención de conocer y describir las percepciones de los profesionales que emplearon el programa.

Muestra

Los participantes de la investigación son profesionales del área psicosocial que trabajan con población infanto-juvenil, quienes descargaron el material desde el sitio web de la Consultora Aprender a Crecer. El N poblacional total corresponde a 3261 profesionales.

Un total de 326 personas contestaron el cuestionario, excluyéndose de la muestra a 84

(25,8%) que descargaron el material, declarando no haberlo utilizado, alcanzando un total de 242 profesionales; de éstos, 124 (38%) reportan además haber realizado el curso de profundización del programa.

Respecto a su profesión, 56% es Trabajador social, 31.8% Psicóloga/o, 8.3% Técnico Social, 4% Educador/a de Párvulos, 4% Psicopedagogo/a, 1.2% Técnico en Educación Parvularia y 3.3% corresponde a otros profesionales.

El 83,8% trabaja en organismos colaboradores de SENAME, 4.5% en educación, 2.8% en Chile Crece contigo y 8.9% en otras áreas (Salud, Municipio, etc.).

Los criterios de inclusión fueron: profesionales que han utilizado parcial o totalmente el programa “Estar, Ser y Crecer, módulo COVID-19” y profesionales de instituciones colaboradoras de SENAME que han recibido capacitación formal por parte de la Consultora en el uso del programa.

Procedimiento

Se realizaron dos grupos focales (enero 2021), convocando a participar a profesionales que realizaron el curso de profundización y utilizaron el programa.

Posteriormente (marzo/abril 2021), se elaboró un cuestionario online, difundido por correo electrónico entre los profesionales que accedieron al material y utilizaron el programa.

Este estudio fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Universidad Mayor de Temuco, ajustándose a los principios plasmados en la Declaración de Helsinki, destacando la participación confidencial y voluntaria, bajo consentimiento informado.

Instrumentos de medición

Cuestionario online

La encuesta se desarrolló en base a los planteamientos de Brooks et al. (2020) acerca del impacto psicológico de la emergencia sanitaria, los objetivos del programa e información clave derivada de los grupos focales.

El cuestionario incluyó 27 preguntas, que evaluaban diversas áreas: (a) datos sociodemográficos; (b) impacto psicológico percibido de la pandemia; (c) utilización Programa Estar, Ser y Crecer- módulo COVID-19; (d) impacto percibido post-intervención; (e) obstaculizadores; (f) mejoras al programa y (g) capacitación online realizada.

Guía semiestructurada de preguntas para grupo focal

Se utilizó la técnica de grupo focal pues facilita el trabajo sobre temas que interesa profundizar (Hernández & Mendoza, 2018). Se realizaron 2 grupos focales, buscando identificar opiniones respecto al programa, a través de un guión de preguntas que permitió indagar en la experiencia de quienes lo utilizaron.

Plan de análisis de datos

Se efectuó un Análisis Exploratorio de Datos (AED) con el paquete estadístico SPSS versión 26, para lograr un entendimiento básico de los datos aportados por la encuesta y las relaciones existentes entre las variables analizadas.

A partir de la información de los grupos focales se realizó un análisis de contenido (Vieytes, 2004), utilizando el programa Atlas Ti versión 9, permitiendo identificar, mediante categorías de análisis, las experiencias y percepciones de quienes lo implementaron en el marco de sus intervenciones.

Resultados del Estudio

Análisis Cuantitativo

Se observa que un 31% (n=75) de los profesionales usó solo uno de los programas, un 31,8% (n=77) dos, y un 37,2% (n=90) usó los 3. Con relación al número de sesiones implementadas, varían de 1 a 3 (38,8%), 4 a 7 (47,1%) y entre 8 y 12 (14%).

Frente a la pregunta “¿Qué tan facilitador fue el Programa Estar, Ser y Crecer para tu proceso de intervención?”, para el 54.5% fue facilitador y para un 26% muy facilitador.

Respecto a qué tan necesario o relevante consideraban el programa para el acompañamiento en contexto de pandemia, un 49,6% lo califica como necesario y un 38.8% muy necesario, destacándose que un 88.4% calificó la metodología como pertinente y relevante para sus procesos de intervención.

En relación con el rango etario donde se observó mayor adherencia al programa SER, el 93,5% de los NNA que más utilizaron el programa tenían entre 5 y 13 años (N=186) y un 4% entre 14 y 18 años (N=13).

Los profesionales evaluaron en una escala del 1 al 5, el nivel de impacto psicológico de los NNA asociado a la pandemia por COVID-19 (se observaban más irritables, nerviosos, frustrados, con rabietas, etc.) previo a la implementación del programa, donde se obtuvo un promedio de 3,85, un puntaje alto si consideramos que la media teórica es 2,5.

En cuanto a los avances de los NNA en las dimensiones abordadas por el Programa SER, los profesionales reportaron logros observables en el 99.8% de ellos, especialmente en las dimensiones Autocuidado COVID, Expresión emocional, Autorregulación y Autoconocimiento, como muestra la tabla 2.

Tabla 2

Descriptivos para dimensiones de avance NNA post intervención Programa SER

Dimensiones de avance	Recuento	Porcentaje
Autocuidado COVID	156	64,5%
Expresión emocional	155	64,0%
Autorregulación	102	42,1%
Autoconocimiento	76	31,4%
Automentalización	63	26,0%
No observé avances	2	0,8%

Igualmente, los profesionales evaluaron en una escala del 1 al 5 el nivel de impacto psicológico de los cuidadores asociado a la pandemia, alcanzando un promedio de 4,24 (con un mínimo de 2 y un máximo de 5), siendo este resultado más alto que el de los NNA y muy alto si pensamos en la media teórica de 2,5.

En cuanto a los avances observados en los cuidadores post aplicación del programa CRECER, se evaluaron diversas dimensiones asociadas a los objetivos y elementos centrales de la metodología, reportándose avances y mejorías en el 99.9% de los cuidadores, como refleja la Tabla 3.

Tabla 3

Descriptivos para dimensiones de avance cuidadores post intervención Programa Crecer

Dimensiones de avance	Recuento	Porcentaje
Estrés parental	129	53,3%
Autocuidado parental	109	45,0%
Organización familiar	106	43,8%
Autorregulación	85	35,1%
Autoconocimiento	56	23,1%
Otro	2	0,8%
No observé avances	1	0,4%

Respecto a los obstaculizadores para la implementación del programa, destaca que un 77.30% de las familias no contaba con internet y el 40.90% no tenía sus necesidades básicas

cubiertas.

Análisis cualitativo

Los resultados de los grupos focales fueron analizados respecto de cinco dimensiones: 1) impacto psicológico pre-intervención, 2) obstaculizadores, 3) percepción de resultados, 4) programa como herramienta y 5) sugerencias. Para efectos del presente estudio, se exponen las dimensiones 1, 3 y 4.

Impacto psicológico pre-intervención

Los profesionales destacan el estado emocional en que se encontraban las familias previo a la intervención, percibiendo mayor labilidad emocional, angustia, miedo, frustración, irritabilidad y altos montos de estrés, como se desprende de su discurso.

(...) yo siento que al inicio de la pandemia (...) los niños y las familias estaban muy lábiles, las intervenciones se basaban netamente en contención emocional, perdíamos un poco el foco de trabajo (...) entonces significó bastante estrés, labilidad emocional, cansancio y por parte de los niños también se vio reflejado este agotamiento, estar siempre en la casa (E1B).

(...) incertidumbres, con miedos, con angustias frente al contexto, pero sobre todo este desconocimiento, cierto, de no saber qué es lo que realmente se estaba afrontando (E2B).

(...) lo más duro para los niños (...) fue la frustración del sistema de estudio que hubo (E4B).

Percepción de resultados

Impacto en NNA

Los/as niños/as y adolescentes, a nivel general, evidenciaron avances en el ámbito emocional, sintiéndose escuchados, contenidos y disminuyendo su nivel de angustia, como expresan los profesionales:

(...) yo creo que la identificación y reconocimiento emocional de incorporar más palabras "me siento desanimado, me siento frustrado" para salir del triste, feliz (E2A).

(...) vimos niños menos angustiados, se sintieron escuchados, contenidos, ellos mismos cuando tenían una situación, algo que les estaba complicando, ellos mismos llamaban a las profesionales, entonces permitió también una respuesta frente a eso (E2B).

(...) el niño pudo expresar que él estaba mal y que estaba triste por esto y porque los papás vivían peleando en la casa y eso lo ponía mal (...) al principio el niño era calladito

y todo, a medida que avanzó el proceso el niño tuvo la capacidad de decir:” yo estoy triste, estoy enojado por esto, por esto y por esto (E4B).

Impacto en los Cuidadores

Desde la percepción profesional, los/as cuidadores, en términos generales, evidenciaron disminución del estrés y ansiedad y mejoras en la vinculación con sus hijos/as, expresión y regulación emocional:

(...) vi mamás mucho más sintonizadas con sus hijos, lograron mejorías en la comunicación (...) y se ha mantenido en el tiempo...(E1A).

(...) ayudó bastante a reducir un poco el nivel de estrés que tenía la familia (...) cuando trabajamos identificando las defensas (Sesión n° 4) que tenían los adultos cuando estaban estresados y desde ahí comenzamos a abordar todo lo que era la autorregulación, les empezamos a psicoeducar respecto de ellos (E1B).

(...) los adultos bajaron sus niveles de exigencia de los niños (...) la autorregulación fue súper clave para ellos porque se sentían súper estresados y exigidos (E2B).

(...) La adulta lograba después como visualizar y proyectar la emocionalidad de ella y lo que le generaba a ella también y visualizar qué le podía pasar a los niños, porque ella en su momento no reconocía ni sus propias emociones (...) fue mejorando también la misma relación que ella podía tener con el niño (E1B).

Impacto en los Profesionales

Las profesionales debieron realizar una labor rigurosa pero flexible, para lograr ejecutar las sesiones en una modalidad completamente nueva, como fue el teletrabajo, refiriendo que la metodología aportó organizando y facilitando su quehacer:

(...) fue orden dentro de todo el caos que había a nivel personal, a nivel profesional y a nivel equipo también (...) siento que nos facilitó mucho el trabajo, el hecho de que estuviera todo entrelazado, que estuviera muy claro el material (...) el programa en sí llegó a darnos una estructura, a darnos también tips muy positivos (...) los videos con actividades, con el check in, el tema de que las familias tuvieran que participar (...) las familias estaban en constante motivación por este trabajo (E1B).

(...) el programa fue súper pertinente (...) en el momento justo cuando estábamos en medio de todo esto (...) creo que este programa llegó a ordenar el proceso con los adultos (...) primero, recoger muchas de las necesidades emocionales que estaban surgiendo

producto del contexto (...) no sentirnos culpables por dejar de lado temas que se estaban trabajando con los planes de intervención co-construidos (...) Una columna vertebral (...) Y un material en el fondo que fortalece la intervención (E2B).

(...) fue una herramienta válida para profesionalizar lo que estábamos haciendo (...) cuando nosotros informamos al tribunal (...) entonces ya no era algo como al ojómetro tipo: “dile esto a los niños y lo conversamos” sino que de acuerdo a los módulos “Estar” o “Crecer” los colegas van informando cómo se iban desarrollando las intervenciones (...) además tienen un marco teórico interesante, innovador, pertinente y contundente (E2A).

El Programa como herramienta facilitadora en los procesos de intervención

En términos generales, el programa de intervención Estar, Ser, Crecer módulo COVID-19 fue evaluado positivamente por todas las participantes de los grupos focales, debido a su utilidad y versatilidad para los procesos de intervención, proporcionándoles además herramientas y una metodología fácil de utilizar en diversos contextos, independientemente de la continuidad de la emergencia sanitaria:

(...). Sí, me sirvió demasiado en el sentido de que esta metodología puede aplicarse de forma presencial y de forma remota (...) las sesiones en sí también son súper aplicables para otros temas (...) se pueden abordar incluso en objetivos que son para otros temas, para resignificación (E1A).

(...). Lo encontré un material bastante fácil de comprender, con una lógica adecuada, riguroso, claro (...) permite, adaptarlo a los diferentes contextos y a las diferentes realidades y complementarlo (E2B).

Discusión

Los resultados indican que el Programa Estar, Ser y Crecer módulo COVID-19, es uno de los pocos programas de intervención psicosocial infanto-parental en el contexto proteccional chileno que muestra un impacto positivo en todas las dimensiones que aborda, tanto con los NNA, como con sus cuidadores y los profesionales durante la pandemia por COVID-19 (Astorga, 2020; Pinto-Cortez et al., 2021).

Como principales hallazgos del estudio, está la percepción profesional del significativo impacto psicológico en los NNA y sus cuidadores en el marco de la emergencia sanitaria, previo a la implementación del programa, en concordancia con otros estudios nacionales (Dagnino

et al., 2020; Larraguibel et al., 2021) e internacionales (Brooks et al., 2020; Cornia et al., 2020; Jiao et al., 2020), pudiendo ello sugerir un malestar generalizado en los NNA y la presencia en los adultos de altos montos de estrés parental, ansiedad, desregulación emocional, entre otros factores de interferencia de las capacidades parentales y de riesgo para el maltrato infantil.

En este sentido, el impacto post intervención en los cuidadores, reportado por los profesionales, quienes observaron avances y mejorías en el 99.9% de los adultos, visualizando disminución del estrés parental, mejoras en el autocuidado y en sus niveles de autorregulación, sugieren la contribución del programa en diversos ámbitos de la salud mental parental y el ejercicio de la parentalidad, que se relevan atendido el periodo de su implementación (mayo 2020 a marzo 2021), correspondiendo a la época más compleja y dura de la pandemia, tal como plantean Dagnino et al. (2020).

En relación a los NNA, los profesionales tratantes indican que el 99.8% de ellos presentó avances en todas las dimensiones evaluadas, destacando el fortalecimiento de habilidades de autocuidado en torno al COVID-19, la expresión y regulación emocional y el autoconocimiento, áreas priorizadas en la distribución de las sesiones del programa SER, constituyendo un aporte concreto frente a la escasez de intervenciones sistematizadas, que hayan contribuido al bienestar de NNA durante la pandemia (Pinto-Cortez et al., 2021).

Respecto de los obstaculizadores para la implementación del programa, los profesionales indican que un 77,3% de las familias no contaba con internet, siendo este factor relevante para las instituciones colaboradoras de SENAME, ya que el contexto sanitario exigió que prácticamente todas las intervenciones se realizaran en modalidad remota, configurando una barrera para cualquier tipo de acompañamiento o intervención familiar, especialmente en contextos de vulnerabilidad y riesgo psicosocial. Por otra parte, el 40,90% de las familias no tenía sus necesidades básicas cubiertas, debiendo priorizarse en muchos casos el apoyo en la resolución de éstas, por sobre la intervención propuesta por el programa.

En relación con los profesionales, los resultados apoyan la contribución y pertinencia técnica del Programa Estar, Ser y Crecer módulo COVID-19, donde un 88,4% de los evaluados señaló que éste fue necesario o muy necesario para su quehacer, pues aportó nuevos conocimientos y herramientas de intervención, tanto en NNA como cuidadores, permitiéndoles adaptarse a la emergencia sanitaria, organizar su trabajo y aportar en la estabilización y mejoría de los grupos familiares objetivo. Señalan que la metodología fue el eje de sus intervenciones,

instalándose en el momento adecuado, debido a los altos indicadores de estrés, desorganización y malestar generalizado en los equipos percibido al inicio de esta pandemia.

Lo anteriormente señalado, es compatible con los resultados cualitativos, donde el relato de los profesionales da cuenta de la percepción de aporte del programa, principalmente en relación con el abordaje de reacciones psicológicas en NNA, sus cuidadores y ellos mismos, aportando también a la organización de los procesos de intervención, especialmente necesaria en un contexto de crisis sanitaria, visualizando en el programa una metodología clara, el aporte de conocimiento pertinente y el acceso a materiales flexibles, concretos y versátiles. De este modo, es posible señalar que la metodología del Programa Estar, Ser y Crecer módulo COVID -19, ha sido validada por los profesionales que la implementaron en sus procesos de intervención infanto-parental, percibiendo su pertinencia y utilidad para generar apoyo concreto, principalmente en la disminución del estrés y el fortalecimiento de las capacidades parentales, contribuyendo a minimizar factores de riesgo para el maltrato infantil (Jiao et al., 2020; Provenzi & Tronick, 2020). Además, la metodología del programa demostró ser útil para fortalecer habilidades de autocuidado y promover la expresión y regulación emocional de NNA, aportando herramientas para un mejor afrontamiento de la emergencia sanitaria y sus consecuencias en la salud mental infanto-juvenil. Por otra parte, el Programa Estar, Ser y Crecer, módulo COVID-19, se releva como una propuesta innovadora en Chile para apoyar los procesos de intervención con familias multiestresadas, en el marco de la crisis sanitaria, pues como sugieren las publicaciones a nivel nacional, se cuenta con escasa evidencia en torno a la realidad de los NNA insertos en el sistema de protección y sus familias y de las experiencias de los profesionales que han estado interviniendo en temáticas de vulneración de derechos, en contexto de pandemia (Arredondo-Ossandón, 2020; Astorga, 2020; Pinto-Cortez et al., 2021).

Los resultados de este estudio instalan el desafío de continuar generando evidencia en torno a experiencias de intervención infanto-parentales exitosas en el contexto proteccional chileno, que puedan constituir insumos para guiar y apoyar la labor de profesionales que han debido adaptar sus procesos a modalidades de intervención previamente impensadas en materia de vulneración de derechos, en el marco de la crisis sanitaria por COVID-19, aportando al mismo tiempo al desarrollo y sistematización de propuestas y recursos interventivos útiles para afrontar el futuro escenario de esta pandemia, eventualmente aplicables a otro tipo de contingencias psicosociales.

Referencias

- Abramson, A. (2020). *How COVID-19 may increase domestic violence and child abuse*.
<https://www.apa.org/topics/covid-19/domestic-violence-child-abuse>
- Arredondo-Ossandón, V. (Ed.). (2020). *Voces y colores. Prácticas de intervención y reflexiones en el contexto de crisis sociosanitaria COVID-19* (1.ª ed.). ONG Paicabi.
- Astorga, A. (2020). Intervención psicoterapéutica y psicosocial en modalidad a distancia y on-line por parte de programas ambulatorios de la red SENAME en contexto COVID-19: La experiencia de Corporación Opción. *Revista Señales*, XIII(23), 46-63.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Consultora Aprender a Crecer Limitada. (2020). *Programa de intervención infanto-parental Estar, Ser y Crecer módulo covid-19. Guía para el acompañamiento infanto – parental en modalidad no presencial* (Número registro DIBAM n° A-4558).
- Cornia, G., Jolly, R., & Stewart, F. (2020). *COVID-19 and Children, in the North and in the South* [Innocenti Discussion Papers]. <https://www.unicef-irc.org/publications/1087-covid-19-and-children-in-the-north-and-the-south.html>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (Fifth edition). SAGE.
- Dagnino, P., Anguita, V., Escobar, K., & Cifuentes, S. (2020). Psychological Effects of Social Isolation Due to Quarantine in Chile: An Exploratory Study. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 591142. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.591142>
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020). Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19

- Epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264-266.e1.
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Jorquera, C. (2020). *La violencia contra la mujer en la crisis sanitaria: Contexto internacional* (Minuta N.º 78-20; Serie Minutas). Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
https://www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/detalle_documento.html?id=76360
- Larraguibel, M., Rojas-Andrade, R. M., Halpern, M., & Montt, E. (2021). Impacto de la Pandemia por COVID -19 en la Salud Mental de Preescolares y Escolares en Chile. *Revista chilena de psiquiatría y neurología de la infancia y adolescencia*, 32(1), 12-22.
- Larroy, C., Estupiñá, F., Fernández-Arias, I., Hervás, G., Valiente, C., Gómez, M., & Rojo, N. (2020). *Guía el abordaje no presencial las consecuencias psicologicas brote epidemico covid19 la poblacion general*. Universidad Complutense de Madrid.
<https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1484/guia-el-abordaje-no-presencial-las-consecuencias-psicologicas-brote-epidemico-covid19-la-poblacion-general>
- Ogden, P., & Fisher, J. (2019). *Psicoterapia sensoriomotriz. Intervención para el Trauma y el Apego* (2.ª ed.). Desclee de Brouwer.
- Pinto-Cortez, C., Arrendondo Ossandón, V., Lira, G., Lobos Sucarrat, P., Saavedra, C., & Guerra, C. (2021). INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA EN MALTRATO INFANTIL EN CHILE EN CONTEXTO DE CRISIS POR COVID-19: SIGNIFICADOS DE LOS PROFESIONALES INTERVINIENTES. *Límite (Arica)*, 16.
<https://doi.org/10.4067/S0718-50652021000100205>
- Provenzi, L., & Tronick, E. (2020). The power of disconnection during the COVID-19 emergency: From isolation to reparation. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S252-S254. <https://doi.org/10.1037/tra0000619>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), e100213.
<https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- The National Child Traumatic Stress Network*. (2020). [Página Web Institucional]. The National Child Traumatic Stress Network. <https://www.nctsn.org/>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of

- COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- UNESCO. (2020, marzo 4). *Education: From disruption to recovery*. UNESCO.
<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>
- van der Kolk, B. (2020). *Conference Precondition of Trauma Covid-19*. Conference Precondition of Trauma Covid-19.
https://catalog.pesi.com/sales/bh_c_001345_body_keeps_the_score_organic-97760
- Vieytes, R. (2004). *Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad: Epistemología y técnicas* (1.ª ed.). Editorial de las Ciencias.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>