

Participación y Salud Mental en Niños, Niñas y Adolescentes: Percepción de Profesionales del Sistema de Protección

Children and Adolescents' Participation and Mental Health: Child Protection System's Professionals Perceptions

Antonella Ghio Villalobos, Valentina Cabrera Herrera, Camila Bravo Paredes y
Manuela García-Quiroga

Escuela de Psicología, Facultad de Filosofía y Educación,
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso

Este estudio tuvo por objetivo analizar la relación entre participación y salud mental de niños, niñas y adolescentes desde las percepciones de los profesionales que trabajan en el sistema de protección en Chile. Mediante un muestreo por conveniencia y la técnica de bola de nieve, se realizaron 15 entrevistas semiestructuradas a 8 psicólogos/as y 7 trabajadores/as sociales (10 mujeres y 5 hombres entre 27 y 55 años) pertenecientes al área de protección del Servicio Nacional de Menores en las regiones de Valparaíso, Metropolitana, Araucanía y Magallanes. Se efectuó un análisis temático mediante un proceso interpretativo de los datos, construyendo categorías de análisis. Se halló que entre los profesionales existe un bajo consenso respecto al concepto de participación, prevalece una mirada contextual de la salud mental y comparten la idea de que la relación entre participación y salud mental de niños, niñas y adolescentes está dada principalmente por la influencia unilateral de la participación en la salud mental de estos/as. Se discuten implicancias para la práctica y la investigación en particular la necesidad de fortalecer en los profesionales del área de protección la idea del impacto recíproco entre participación y salud mental de niños, niñas y adolescentes. Se propone también la necesidad de incluir en las orientaciones técnicas de los programas mecanismos específicos para facilitar la participación infantil. Por último, como proyecciones para la investigación, resulta necesario explorar en futuros estudios la implementación efectiva de las prácticas de participación.

Palabras clave: niños y niñas, adolescentes, salud mental, sistema de protección de menores, Servicio Nacional de Menores

The aim of this study was to analyze the relationship between participation and mental health of children and adolescents according to the perceptions of professionals working in the protection system in Chile. Fifteen semi-structured interviews were conducted with 8 psychologists and 7 social workers (10 women and 5 men between 27 and 55 years old) belonging to the regions of Valparaíso, Metropolitana, Araucanía and Magallanes. A thematic analysis was carried out through an interpretative process of the data by constructing categories of analysis. It was found that among the professionals there is a low consensus regarding the concept of participation; that a contextual view of mental health prevails; and that they share the idea that the relationship between participation and mental health of children and adolescents is mainly given by the influence of participation on their mental health. Based on this, there is a need to generate new training and/or instances of reflection for professionals in the protection area where the idea of the reciprocal impact between participation and mental health of children and adolescents is strengthened. The need to include specific mechanisms to facilitate child participation in the technical guidelines of the programs is also proposed. As a projection for future research, it is necessary to explore the effective implementation of participation practices in future studies.

Keywords: children, adolescents, mental health, child protection system, Servicio Nacional de Menores

Antonella Ghio Villalobos  <https://orcid.org/0000-0002-7549-7459>

Valentina Cabrera Herrera  <https://orcid.org/0000-0003-3199-0046>

Camila Bravo Paredes  <https://orcid.org/0000-0001-6426-5065>

Manuela García-Quiroga  <https://orcid.org/0000-0002-4211-8889>

Este estudio recibió apoyo económico de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica de Chile, a través del proyecto FONDECYT 11190298 (investigadora responsable: Manuela García-Quiroga). No existe ningún conflicto de intereses que revelar.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Valentina Cabrera Herrera, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Avda. El Bosque 1290, Viña del Mar, Región de Valparaíso, Chile. Email: cabrera.herrera.v@gmail.com

En Chile, el sistema de protección a la infancia, a través del área de protección de derechos, tiene por objetivo resguardar el interés superior de niños, niñas y adolescentes (NNA) y la protección y restitución de sus derechos vulnerados, a través de una intervención de reparación integral que se otorga en distintos programas (Servicio Nacional de Menores [SENAME], 2020). La oferta del área de protección de derechos comprende cuatro líneas programáticas: (a) Cuidado Alternativo, que contribuye a la reinserción familiar de NNA a través de la atención residencial transitoria; (b) Línea Programas Ambulatorios, tanto de protección general como preventiva y de reparación especializada; (c) Línea Oficina Protección de Derechos (OPD), que busca prevenir y responder a situaciones de vulneración de derechos de NNA, articulando a distintos actores involucrados, y (d) Línea Diagnóstico Ambulatorio (DAM), que contribuye a la toma de decisiones en el ámbito jurídico de protección, realizando evaluaciones periciales (SENAME, s.f.). Un aspecto que caracteriza al sistema de protección en Chile es que depende del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Además, la mayor parte de la oferta programática es entregada a través de subvenciones que se adjudican por medio de concursos públicos a organismos colaboradores acreditados, que corresponden a entidades públicas y privadas, lo que implica que el SENAME cumple "un rol de supervisión y fiscalización, no de responsabilidad sobre los trabajadores que implementan estos programas licitados." (Bilbao et al., 2018, p. 3). En este punto es preciso señalar que la presente investigación se llevó a cabo previa la modificación del sistema de protección, que, a partir de octubre de 2021, sustituye al SENAME por el Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, conocido como Mejor Niñez, siendo este último dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

En los últimos años, diversos reportes han señalado graves problemas al interior del SENAME. En particular, el Comité de los Derechos del Niño (CRC; 2018) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) informó la existencia de violaciones graves y sistemáticas de los derechos de NNA. Una de estas vulneraciones guarda relación con el artículo 12 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN), a la cual Chile adscribió en 1990, que consigna el derecho de NNA a expresar opiniones en asuntos que les afectan y la toma en cuenta de las mismas, según su edad y madurez (CRC, 2018; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2015).

Lo anterior resulta preocupante, dado que la participación de NNA no solo les permite develar posibles vulneraciones en sus derechos, sino que también es un factor protector para su salud mental (SM; Ministerio de Salud [MINSAL], 2017; Vis et al., 2011), en cuanto permite que NNA informen lo que piensan/sienten y puedan tener mayor poder decisorio. Esto adquiere especial relevancia al considerar que investigaciones han señalado que un 69,1% de ellos¹ presenta al menos un trastorno psiquiátrico (Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato, 2012) y la gran mayoría se encuentra expuesta a situaciones de riesgo —pobreza, violencia, entre otros— que deterioran su SM (Benjet, 2009).

Si bien existen investigaciones a nivel internacional que relacionan la SM y la participación de NNA en contextos de protección (De Winter et al., 1999; Vis et al., 2011), en Chile estas son prácticamente inexistentes y ninguna ha indagado dicha relación en el sistema de protección chileno, aun cuando la participación y la SM de NNA constituyen un pilar fundamental en su desarrollo.

Participación de NNA

Una conceptualización importante de la participación de NNA es la realizada por Bouma et al. (2018), quienes proponen un modelo de participación significativa elaborado específicamente para NNA en contextos de protección. Esta es entendida como la experiencia de NNA de ser informados, escuchados e involucrados de manera continua en los procesos de toma de decisiones. Así, NNA deben ser informados/as sobre su derecho y posibilidades de participar, su proceso de protección, las consecuencias de participar en un determinado proceso y/o sobre qué significan las decisiones tomadas y qué implicancias tienen para ellos; solo así podrán decidir deliberadamente (Cashmore, 2002; Cossar et al., 2016; CRC, 2009; Pölkki et al., 2012). Análogamente, otros autores han destacado que NNA deben ser escuchados/as y se les debe permitir y alentar expresar su opinión, ya que pueden entregar información valiosa y relevante para la toma de decisiones (CRC, 2009; Pölkki et al., 2012).

Por su parte, Romagnoli et al. (2007) mencionan que es posible incentivar la participación mediante la potenciación y/o desarrollo de habilidades socioafectivas y éticas, como la comprensión de sí mismo, la autorregulación, la comprensión del otro y las habilidades interpersonales y de discernimiento moral. A su vez, la participación tiene consecuencias positivas en el desarrollo de tales habilidades socioafectivas y éticas, dado que mejora las capacidades personales, contribuye a la autonomía y la creatividad, incrementa las

relaciones personales, aumenta la capacidad de escucha, negociación, expresión y toma de decisiones, potencia el aprendizaje de valores democráticos y permite percibirse como un sujeto activo social (Apud, 2003). Asimismo, la no participación tendría por consecuencia el deterioro de las habilidades mencionadas y contribuiría a la inseguridad y al estancamiento del desarrollo en NNA (Apud, 2003).

Complementariamente, el rol de los adultos en la participación infantil fue puesto de relieve por Shier (2001), quien desarrolla una conceptualización de participación, proponiendo cinco niveles de participación que son interceptados por tres etapas: aperturas, que se refiere al compromiso de los adultos con la participación de NNA; oportunidades, que surgen cuando las instituciones y los adultos ponen a disposición recursos, habilidades, conocimientos o nuevos procedimientos para fomentar la participación de NNA; y obligaciones, que se establecen cuando las acciones de los adultos para fomentar la participación de NNA se convierten en una norma preestablecida (Shier, 2001). De esta forma, el rol de los adultos e instituciones es importante en la participación de NNA, ya que, dependiendo de su postura, podrían incentivarla o mermarla.

Salud Mental

La conceptualización de SM a nivel individual suele incorporar "bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente" (Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, 2004, p. 7). En NNA, se enfatizan elementos del desarrollo, como "el despliegue de las funciones cognitivas, psicomotoras, afectivas y sociales" (Departamento de Salud Mental, 2007, p. 26), por lo que las complicaciones en SM de NNA se tienden a presentar como desviaciones del desarrollo esperado (Departamento de Salud Mental, 2007). En este sentido, la SM en NNA se caracteriza por el cumplimiento de hitos del desarrollo, la mantención de indicadores emocionales sanos, la posibilidad de aprender habilidades sociales saludables y poder enfrentar y solucionar problemáticas (Centers for Disease and Control Prevention [CDC], 2021). En el contexto del neurodesarrollo, el cumplimiento de hitos del desarrollo cobra especial importancia puesto que "permite estimar que el desarrollo cerebral está ocurriendo dentro de un marco apropiado" (Medina Alva et al., 2015, p. 566). Dicho proceso se caracteriza por una interacción dinámica entre el/la NNA y su entorno (Medina Alva et al., 2015). Así, NNA mentalmente sanos/as poseen una calidad de vida positiva y pueden desempeñarse bien en el hogar, la escuela y en sus comunidades (CDC, 2021). A partir de esto, se desprende que la SM de NNA no es simplemente la ausencia de un trastorno mental (CDC, 2021). Por el contrario, el desarrollo saludable de NNA dependerá de que se les permita vincularse con su entorno, tomar decisiones de forma independiente y adquirir responsabilidades acordes a su edad (UNICEF, 2015b).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2013), a nivel contextual, el concepto de SM considera "factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales, tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad" (p. 7). Así, pareciera prevalecer una mirada biopsicosocial de la SM, que presenta al sujeto o la enfermedad de manera integral y se desmarca de la idea de paciente aislado/a, considerando que este/a se adapta al entorno (Colomer Revuelta & Álvarez-Dardet Díaz, 2001, Capítulo 3, pp. 27-46). En dicha mirada, salud y enfermedad son factores imbricados en una relación dinámica, influenciados por variables psicológicas, biológicas y sociales en constante interacción (Belloch & Olabarría, 1993); además, la SM no se reduce exclusivamente a la presencia o ausencia de sintomatología (Mebarak et al., 2009).

Esto último cobra relevancia, en cuanto la SM en NNA conlleva mayor plasticidad y, por tanto, mayor adaptabilidad y receptividad a las influencias contextuales (Benjet, 2009). En este sentido, si bien existen factores individuales que influyen en la SM de NNA, tales como estilo de vida o herencia genética, es importante prestar atención a las condiciones sociales en las que se desarrollan NNA (MINSAL, 2019). De esta forma, al ampliar la mirada de la SM más allá de lo patológico, y al considerar al sujeto no solo desde una perspectiva biológica, sino también en su contexto histórico, socioeconómico, político, ambiental y cultural, es posible que la manera de abordar la SM no sea solamente desde la cura de síntomas, sino que involucre también el autocuidado, intervenciones socio-comunitarias, la aceptación de la diferencia, la política pública, la lucha por la igualdad de derechos, la justicia social, la preservación del medioambiente y el cambio cultural, entre otros.

Participación y Salud Mental

En cuanto a la relación entre participación y SM, la investigación señala una mutua influencia entre ambos aspectos.

Un artículo publicado en los Países Bajos por De Winter et al. (1999) propone que la participación de la niñez es una precondition de la promoción de su salud y bienestar. Adicionalmente, un estudio realizado en Irlanda en el contexto educativo encontró que la participación en la escuela está significativamente asociada a una mejor percepción de salud, mayor satisfacción con la vida y más felicidad reportada (de Róiste et al., 2012). Similares son los resultados obtenidos por un estudio realizado en Chile, donde se señala que existe una relación directa entre la participación escolar de NNA y su bienestar subjetivo (Galarce Muñoz et al., 2020). Siguiendo esta idea, la participación tendría un impacto positivo en la SM, dado que contribuye a la autonomía y la capacidad para gestionar pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, mediante el desarrollo de la capacidad de escucha, expresión y negociación (Apud, 2003; Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias & Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht, 2004). Complementariamente, el Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias y el Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht (2004) señalan que una alta autoestima y una buena capacidad para procesar emociones y pensamientos serán claves en la significación positiva de la identidad y en la SM. Asimismo, la participación promueve la cohesión y el sentido de pertenencia, factores cruciales en la promoción de una alta autoestima (Huaquin et al., 2004; MINSAL, 2017).

Por otro lado, la no participación tiene consecuencias negativas en la SM de NNA, ya que tiende a obstaculizar su desarrollo, autonomía y habilidad para expresarse emocionalmente y establecer vínculos interpersonales (Apud, 2003; Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias & Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht, 2004). Un estudio realizado en Rusia por Odinkova y Rusakova (2019) en el contexto del sistema de protección de San Petersburgo concluyó que la participación limitada en la toma de decisiones aumenta las probabilidades de que NNA que están bajo cuidados institucionales tengan dificultades psicosociales y, en contraposición, los NNA que son involucrados/as en los procesos de toma de decisiones pueden afrontar de mejor manera el estrés de las condiciones de vida cambiantes. Lo anterior es congruente con un artículo elaborado por Ciudades Amigas de la Infancia (2015), el cual señala que cuando NNA se encuentran con impedimentos para ejercer su participación, pueden experimentar frustración y/o apatía.

Respecto al impacto de la SM sobre la participación, los estudios son más bien escasos. No obstante, una investigación realizada por Ding et al. (2015) muestra que un mejor bienestar mental en un año generalmente se relaciona con una mayor participación comunitaria al año siguiente y, a su vez, una mayor participación comunitaria el año anterior se vincula con un mejor bienestar mental al año siguiente. Así, es posible notar que esta relación entre participación y SM es circular, pues ambas se impactan recursivamente.

Participación y Salud Mental en el Contexto de Protección

En el contexto de protección, la participación de NNA resulta especialmente relevante (García-Quiroga & Salvo Agoglia, 2020), destacando la investigación realizada en Noruega por Vis et al. (2011), quienes hacen una revisión de estudios en torno a los efectos de la participación en la salud de NNA bajo cuidados alternativos, señalando que cuando son informados/as de lo que sucede y sobre sus opciones, apoyados/as para expresar sentimientos y considerados/as en la toma de decisiones, existen beneficios psicológicos, como el incremento de la autoestima, la sensación de dominio y control (Vis et al., 2011) y la reducción de estrés y ansiedad (Bell, 2002). Además, los autores exponen que la participación de NNA en procedimientos del sistema de protección es terapéutica, lleva a la toma de mejores decisiones y servicios más personalizados y ayuda a mantener a NNA seguros/as, al descubrir y evidenciar casos de abuso y negligencia, lo que podría tener efectos en su salud (Vis et al., 2011). Paralelamente, la participación de NNA en la toma de decisiones aumentaría la efectividad de las intervenciones, al hacerlas más sensibles a sus deseos, expectativas e intereses, pues permite agregar temáticas pertinentes y hacer planes más realistas (Vis et al., 2011).

Por otro lado, no incluir la perspectiva de NNA podría contribuir a que abusos y negligencias no sean descubiertos a tiempo y a dificultar que hablen si algo malo les sucede (Vis et al., 2011). No consultar o informar a NNA respecto a los procesos que les conciernen podría incrementar sentimientos de pérdida de control, impotencia, desconfianza y baja autoestima (Leeson, 2007).

A su vez, un factor determinante en la calidad de la relación que NNA mantienen con un/a adulto/a de la red profesional es la posibilidad de permitirles exponer sus opiniones (Bell, 2002); la posición de ser visibles les permite a NNA sentirse valorados/as y respetados/as y sentir que sus intereses son tomados en cuenta (Vis et al., 2011).

Por último, en cuanto a la relación entre participación y SM en los sistemas de protección de Chile, la literatura es prácticamente inexistente. De esta forma, el presente estudio pretendió contribuir a este vacío en la literatura, al analizar la relación entre participación y SM de NNA, desde las percepciones de los profesionales que trabajan en el sistema de protección chileno. Se destaca la importancia de indagar en las percepciones de tales profesionales, en cuanto conllevan la toma de una postura, juicios, decisiones y conductas que llevan a acciones con consecuencias reales (Cárdenas Aguirre, 2012; Pidgeon, 1998). Esta premisa ha sido sostenida en variados estudios (Benbenishty et al., 2015; Kosher & Ben-Arieh, 2020; Križ & Skivenes, 2017) que plantean la importancia de juicios, creencias, características personales y miradas sobre la infancia, entre otros elementos, para la toma de decisiones y la actuación de profesionales respecto de la situación de NNA en sistemas de protección de distintas partes del mundo. Las percepciones de los profesionales se hacen vitales, dado que, al momento de tomar decisiones, podrían tener un impacto directo en las vidas de NNA (Kennan et al., 2018). Así, cómo los profesionales ven a los NNA y a la niñez es fundamental, ya que, dependiendo de la visión que tienen, van a actuar de manera distinta frente a las situaciones que les afecten y a cómo aplican políticas en el diario vivir (Jensen et al., 2019). Por otro lado, el grado de efectividad de la participación de NNA va a depender principalmente de las actitudes de los profesionales y su habilidad para crear relaciones de confianza con ellos/as, por lo que para un aumento en la participación se requerirá un cambio de paradigma de los especialistas (Odinokova & Rusakova, 2019). A su vez, existen muchas barreras al crear oportunidades para la participación de NNA, como la falta de comprensión sobre qué es la participación, su percepción de las personas jóvenes como inmaduras y el impulso urgente por proteger a NNA, no dejándoles participar en decisiones difíciles (Odinokova & Rusakova, 2019). De esta manera, si bien los programas del sistema de protección chileno y las políticas públicas entregan ciertos lineamientos, son los profesionales quienes los llevan a la práctica, al estar inmersos/as en el terreno. A partir de esto, la presente investigación tuvo por objetivo identificar sus percepciones en torno a participación, la SM y la relación entre ambas, puesto que aquellas percepciones podrían influir en sus decisiones y los procedimientos que implementen con NNA usuarios/as del SENAME. Las preguntas de investigación que guiaron el presente trabajo fueron las siguientes: ¿Qué percepciones tienen los profesionales en relación a la participación de NNA en los programas de protección? ¿Cómo conceptualizan la SM de NNA? ¿Qué relación establecen entre participación y SM?

Método

La presente investigación forma parte del proyecto FONDECYT de Iniciación N° 11190298, "Participación de niños, niñas y adolescentes en la toma de decisiones en sistemas de protección en cuidados alternativos: incorporando las voces de distintos actores del proceso" (investigadora responsable: Manuela García-Quiroga), que fue aprobado por el Comité de Ética BIOEPUCV-H 312-2019.

Diseño

Para aproximarse a las percepciones de los participantes en torno a la participación y la SM de NNA usuario/as del SENAME se realizó una investigación de tipo cualitativo, con el fin de explorar el fenómeno en su contexto (Martínez-Salgado, 2012), comprenderlo y atribuir significados a la experiencia.

Participantes

La muestra consideró la participación de 15 profesionales de Chile del área de protección del SENAME de distintos programas: ocho psicólogos/as y siete trabajadores/as sociales; tres pertenecientes a OPD, tres de DAM, tres de Familia de Acogida Especializada, tres de programas residenciales, uno/a de Programa de Intervención Especializada, uno/a de Programa de Protección Focalizada y uno/a de Programa de Reparación de Maltrato. Del total de participantes, 10 se identificaron con el género femenino y cinco con el masculino. Las edades comprendían entre los 27 y los 55 años. Las regiones del país en las que se desempeñaban fueron: siete en la región de Valparaíso, cinco en la región Metropolitana, dos en la región de la Araucanía y uno en la región de Magallanes.

Los participantes fueron seleccionados/as mediante muestreo por conveniencia y la técnica de bola de nieve (Hernández Sampieri et al., 2014). Se recurrió a contactos del equipo investigador que tenían algún tipo de vínculo con el sistema de protección de derechos, quienes se transformaron en informantes clave para acceder a participantes que luego fueron contactados vía correo electrónico para determinar su interés en participar y acordar una entrevista. Se utilizó como criterio de inclusión que contasen con al menos un año de experiencia en el sistema de protección de la red SENAME con trato directo con NNA. Se contactó a un total de 28 profesionales que cumplían con aquellos criterios, 22 de los cuales contestaron. Del total de profesionales que respondieron, todos aceptaron participar. Sin embargo, se decidió hacer una selección de 15 de los participantes entrevistados siguiendo los siguientes criterios: (1) número equitativo entre psicólogos y trabajadores sociales, (2) distribución equitativa entre los programas en los que trabajaban los profesionales.

Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó el formato de entrevista semiestructurada, dado su carácter íntimo, flexible y abierto, con el fin de construir en conjunto significados en torno al tema investigado (Hernández Sampieri et al., 2014). Se exploraron tres ejes temáticos: participación de NNA (e.g. “¿Cómo entiende la participación de NNA?”), SM de NNA (e.g. “¿Cómo entiende la SM de NNA?”) y la relación entre ambos conceptos (e.g. “¿Crees que existe una relación entre participación y SM de NNA?”).

Procedimiento

A los participantes se les envió un correo electrónico presentando la temática de investigación y adjuntando un consentimiento informado. Una vez firmado el consentimiento, se agendó una entrevista con cada uno/a mediante la plataforma Google Meet, debido al contexto de confinamiento COVID-19 durante los meses de julio a septiembre de 2020. Las entrevistas, que fueron realizadas por las investigadoras, tuvieron una duración promedio de una hora y 19 minutos y fueron audio-grabadas para posteriormente ser transcritas y analizadas. Una vez obtenidos los resultados del análisis de las entrevistas, se elaboró una infografía a modo de devolución que fue enviada a cada participante. En ella se sistematizaron los resultados de la investigación mediante tablas y resúmenes, con el objetivo de aunar las experiencias comunes y diversas de los participantes respecto a los temas tratados y promover la reflexión en torno a esto.

Esta investigación consideró aspectos éticos, como la voluntariedad, que se aseguró mediante la entrega de un consentimiento informado a cada participante, y la confidencialidad, que se alcanzó mediante el anonimato de los/las participantes y por medio del resguardo de todo material grabado. La participación no contempló ningún beneficio económico para los participantes.

Análisis de la Información

Se realizó un análisis temático de la información, con una epistemología construccionista (Braun & Clarke, 2006). La organización de los datos se llevó a cabo mediante un proceso teórico, en cuanto el proceso de codificación estuvo enlazado a aquellos temas relacionados con los objetivos de la investigación. Se utilizó un proceso interpretativo de la información, analizando los supuestos subyacentes, estructurales e ideológicos a la base de esta (Braun & Clarke, 2006), generando códigos. Para la codificación se utilizó el programa ATLAS.ti 9.0.15 y la primera entrevista fue codificada en conjunto entre las investigadoras, con la finalidad de acordar ciertos criterios generales, construyendo a partir de aquello un libro de códigos inicial. Con el propósito de garantizar la triangulación del análisis, posteriormente cada investigadora codificó una cantidad de entrevistas, con lo que surgieron nuevos códigos que, a medida que se avanzaba con el proceso, se iban discutiendo, contrastando las visiones de las distintas investigadoras y creando o fusionando códigos. Como resultado de ese proceso, se elaboró el libro de códigos final que fue utilizado para darle una relectura a las entrevistas, rectificando los códigos utilizados o incorporando los que surgieron a lo largo del proceso. Finalmente, los códigos se agruparon en categorías y temas principales. En este proceso de codificación participaron tres investigadoras, que mediante el método de acuerdo interjueces, resolvieron las diferencias en los criterios de codificación según los argumentos planteados por cada una de ellas en calidad de juezas.

Resultados

En este apartado se presentan los hallazgos en torno a tres grandes temas elaborados a partir del análisis de los testimonios de los participantes y que dan respuesta a las tres preguntas de investigación que guiaron este estudio, las que dicen relación con: (a) Participación de NNA centrada en el rol del profesional, (b) Mirada contextual de la SM de NNA y (c) Prevalencia de una mirada individual en la relación entre participación y SM.

Percepciones sobre Participación: Participación de NNA Centrada en el Rol del Profesional

Respecto a las percepciones de los profesionales sobre la participación de NNA, el análisis arrojó dos elementos centrales. En primer lugar, la *participación de NNA en la práctica*, relacionada con cómo perciben la participación de NNA en el contexto de un determinado programa del SENAME y/o en otras instancias de protección (juicios y decisiones de tribunales, entre otras). En segundo lugar, lo referido al *rol del profesional en la participación*, es decir, el posicionamiento, actividades y miradas que poseen los profesionales que pueden favorecer u obstaculizar la participación de NNA. En cuanto a la participación de NNA en la práctica, la mayoría de los participantes tendió a relacionarla exclusivamente con escucharlos/as, mencionando informar y/o involucrar a NNA de manera menos espontánea y más superficial.

Así, los entrevistados/as indicaron que a NNA se les escuchaba en relación a qué objetivos les gustaría trabajar y cómo les gustaría llevarlos a cabo, qué se podría mejorar o cambiar del plan de intervención, cómo se sentían dentro del programa y con el proceso de intervención, si estaban de acuerdo al momento de considerar derivarlos a otro programa u otro profesional y si poseían algún requerimiento/necesidad en particular. Además, aludieron a la importancia de preguntarle a NNA qué cosas de las que les habían confiado podían decir y a quiénes, si conocían sus derechos y cuáles eran sus expectativas e intereses dentro del programa:

Los mecanismos que se pueden llegar a realizar para asegurar la participación son todos los procesos judiciales, el poner al tanto a la persona de lo que se está haciendo, de lo que se está exigiendo de parte del tribunal, escuchando la voz de la persona respecto de las temáticas que se van a abordar, los objetivos que se quieren trabajar, a la forma en la cual eso se quiere llevar a cabo. (Participante 6)

Como señala la cita anterior, los participantes, al mencionar la dimensión de informar a NNA refirieron mayoritariamente que esto se centra en *informar* a NNA sobre aspectos relacionados con procesos judiciales (en qué consisten, labor de quienes los conforman, medidas judiciales, motivos de por qué se inició el proceso judicial, entre otras cosas). Paralelamente, los profesionales identificaron la lectura y explicación de consentimientos informados y planes de intervención como herramientas para informar a NNA. Adicionalmente, mencionaron que informaban a NNA cuando debían comunicarles a otras personas aspectos de su proceso. Por último, los entrevistados/as mencionaron la importancia de responder las dudas de NNA en lo referente a su situación de protección e informarles sus derechos.

En cuanto a *involucrar*, algunos de los profesionales señalaron considerar la opinión de NNA en la toma de decisiones y lo que les gustaría realizar en lo referente a su situación de protección. También hicieron alusión a que NNA puedan tomar sus propias decisiones, generar sus propias propuestas y/o tomar decisiones en conjunto al profesional para que se vean plasmadas en acciones y cambios concretos. Se mencionan instancias para tener en consideración las opiniones de NNA, como reuniones clínicas, informes y la co-construcción de planes y objetivos de intervención:

Consideramos bastante la opinión de los niños, incluso respecto de cuando hay alguna situación en particular, si es que tal cuidador pudiese tener sus cuidados o no, que se mantengan en esa situación proteccional [de protección] o no. (Participante 11)

No obstante lo anterior, la mayoría de los participantes aludió a que la participación era más bien escasa y, en ocasiones, NNA no participan puesto que no son informados, escuchados ni considerados en la toma de decisiones:

Tengo colegas que nunca le han preguntado al niño qué necesita o qué quiere, sino que trabajan con un libro que te entregan que es para trabajar con familias de acogida y van llenando actividades. (Participante 3)

Paralelamente, una gran cantidad de profesionales relacionó la participación de NNA con escucharlos en temas que no guardaban relación con su situación proteccional [de protección], sino más bien con temas como sus gustos, intereses, necesidades, emociones, problemáticas, entre otras cosas que aludían a que NNA pudiesen expresarse:

Si, por ejemplo, a una niña le gusta hacer poemas, ahí vamos a estar todos con los cuadernos (...), si quiere hacer una canción de rap, vamos a estar todos haciéndole el [ruido de beatbox] atrás (...) y, si eso la hace feliz, uno la ayuda a integrar eso ¿me entendí?, de que "estamos haciendo esto porque a ti te hace feliz, porque esto te ayuda a ti a construir una identidad". (Participante 5)

Esto se repite en relación a la dimensión de involucrar o considerar las opiniones de NNA centrado principalmente en temas no relacionados a su situación de protección o toma de decisiones, sino que mencionan involucrar como un elemento más general y vago, relacionado con la idea de que NNA son responsables de sí mismos/as y de sus compromisos.

Ahora bien, según los participantes, el factor principal que influye en la participación de NNA en la práctica es el *rol del profesional* ya que queda a su voluntad escuchar, informar y/o involucrar a los NNA respecto a su situación de protección. En este sentido, la interpretación de los lineamientos técnicos del SENAME y cómo se lleven a la práctica queda a criterio de cada profesional:

Debiese ser un requisito (...) que los chicos tengan un espacio formal para explicitar sus objetivos, su motivación, (...) pero hacerlo como formal, que no dependa en el fondo de la iniciativa de un profesional o de una institución, sino que sea como parte de la modalidad de intervención. (Participante 4)

Al analizar el discurso de los participantes, es posible observar que los elementos que influyen en el rol del profesional en la participación son su definición de participación, su capacitación, formación y experiencia y, sobre todo, la precarización laboral que enfrentan. En relación con lo primero, los participantes poseían una definición e ideal de participación que situaba a NNA como sujetos activos en la medida que pudiesen expresar su opinión. Por otra parte, la precarización laboral cobró relevancia en el discurso como obstaculizador para que los profesionales generen instancias de participación para NNA, dado que elementos propios de la precarización, tales como la burocracia y rendición de cuentas, tienen una connotación de desgaste para los profesionales que muchas veces les dificulta poder dedicar tiempo suficiente a las intervenciones y profundizar con cada NNA:

Limita mucho la excesiva carga laboral que hay en todos los programas, en donde uno tiene que estar a cargo de muchísimos niños y niñas, muchísimas familias, entonces, desde ahí (...) poder crear las instancias de participación, más allá de todo lo ya programado que tiene SENAME o que te exigen que tienes que hacer, no da pie. (Participante 7)

Conceptualización de Salud Mental: Mirada Contextual de la SM de NNA

Un hallazgo que se hace notar en las percepciones de los profesionales en cuanto a la SM de NNA, es que prevalece una mirada contextual de la misma:

Tenemos factores culturales, económicos, familiares, eh... incluso de regiones (...). El factor económico también influye, el factor educacional. (Participante 14)

Dentro de los distintos contextos, los participantes enfatizan el *rol de los familiares significativos* en la SM de NNA:

Lo importante del trabajo desde lo vincular y desde lo familiar (...), yo creo que todas las veces son esos adultos los que le van a ofrecer el contexto al niño (...) si no tenemos adultos preparados, adultos que sepan acompañar emocionalmente a los chicos y en sus desafíos, la verdad que la estabilidad en la SM va a durar bien poco ¿no? Necesitamos adultos que tengan herramientas, que hayan trabajado también sus propios temas. (Participante 4)

Como señala la cita anterior, para los profesionales resulta importante que los cuidadores/as significativos/as tengan oportunidades para reparar sus propias historias de vulneración, ya que, según los participantes, existe un elemento transgeneracional, puesto que, al haber sido víctimas de vulneraciones en su niñez, tienden a repetir patrones vulneradores, afectando negativamente la SM de NNA:

El papá de Pepito, ya, le pegó, abusó de él, qué sé yo, también probablemente fue un niño maltratado y abusado, (...) que en ese momento no tuvo posibilidades (...) de poder elaborar su vivencia para no repetir el patrón. (Participante 1)

Los participantes refieren que en la medida en que los familiares significativos de NNA cuentan con la oportunidad de reparar su historia, podrían acompañar, criar y cuidar a los NNA, propiciando un ambiente favorable para su SM. Sin embargo, en este punto los participantes realizan una crítica hacia las instituciones (sistema de salud y Estado, entre otras), ya que estas no solo fallarían en reparar las vulneraciones sufridas por los cuidadores/as durante su niñez, sino que tampoco se preocupan de repararlas cuando ya son adultos/as.

En coherencia con la mirada contextual de la SM, los participantes aluden a la importancia de que, al trabajar con NNA, se realice un *trabajo en red*, tanto entre profesionales como entre instituciones, a modo de satisfacer oportuna e integralmente las necesidades de NNA. No obstante, según los profesionales, a veces es difícil articular un trabajo inter y multidisciplinario con los distintos profesionales e instituciones que forman parte del contexto de cada NNA:

La existencia de trauma te afecta tanto la SM que hay que abordarla desde todos los dispositivos en que se desarrolla una persona (...) el sistema de salud, de educación, de programas interventores de SENAME, etc. (...), porque, si una de estas patitas no funciona, también se ve afectada la SM. (Participante 3)

Por otro lado, para los profesionales el *vínculo profesionales/tutores-NNA* también sería algo importante para su SM, en tanto les entrega sensación de protección, cuidado, seguridad, confianza y la posibilidad de experimentar un vínculo sano:

La posibilidad de generar vínculos cercanos (...), relaciones vinculares estrechas, seguras, confiables, con figuras que son desconocidas y nuevas para ellos, (...) prueban el vínculo hasta que ya se dan cuenta que (...) puedo confiar en la persona, eso es reparador en sí mismo. (Participante 5)

Por último, algunos participantes mencionan brevemente que la participación de NNA también es un factor que puede influir en su SM:

La participación es parte de los derechos y parte también de la salud mental. Si tú estás coartado a participar, difícilmente vas a tener un bienestar íntegro, porque parte de las necesidades que también tiene uno, como primarias o de cualquier tipo, está el ser escuchado. (Participante 3)

Relación entre Participación y SM: Prevalencia de una Mirada Individual en la Relación entre Participación y SM

Respecto de la percepción que tienen los profesionales sobre la relación entre participación y SM de NNA, al preguntarles directamente si existe relación entre ambos conceptos, en primera instancia tendieron a responder que sí. Sin embargo, al pedirles profundizar y/o explicar esta relación, evidenciaron asombro y dificultad para realizar dicha tarea, en cuanto algunos/as no lograban explicar cuál era la relación o bien aludían a ejemplos en los que esta no quedaba del todo clara.

No obstante, en el intento de establecer una relación entre ambos conceptos, inicialmente los participantes se enfocaron en responder cómo la participación impacta en la SM (Ver Tabla 1). Así, algunos/as dieron cuenta de que la participación de NNA era un elemento necesario para su SM, sin profundizar mayormente en la razón, mientras que otros/as volvieron a centrarse en *escuchar* como forma de participación, señalando que escuchar es en sí sanador, por tanto, escuchar a NNA sobre sus necesidades, intereses, gustos y problemáticas y, en definitiva, establecer una conversación con ellos en la cual se sientan *visibilizados* impacta positivamente en su SM, generando una sensación de bienestar subjetivo, desarrollo integral como sujeto y/o sensación de libertad. Aun así, en el relato de los participantes no queda claro si lo que se escucha guarda o no relación con sus procesos de protección o más bien con otras temáticas:

...el poder estar ahí y conversar con alguien, o sea, el solo hecho de ir verbalizando y el vaciamiento emocional son intervenciones que son positivas para los jóvenes” (Participante 15).

Además, ser escuchado fue asociado por los participantes a un rol activo de NNA, en cuanto pudiesen dar su opinión respecto a diversos temas y que aquella fuese recogida y valorada. Esta confluencia entre ser escuchado y tener un rol activo se configura desde la perspectiva de los profesionales como un ideal en la participación de NNA:

La participación involucra para mí hartas aristas en cuanto a poder no solamente opinar, sino que la opinión, como dice el derecho, sea tomada en consideración (...). Y desde ahí, entonces, participar en sus procesos (...), valorando sus intenciones, sus sentimientos, sus emociones (...). Por tanto, la participación del niño en su propio proceso de intervención es fundamental. (Participante 10)

Tabla 1*Relación entre Participación y SM según las Percepciones de los Profesionales*

Impacto de la participación en la SM	Impacto de la SM en la participación
<ul style="list-style-type: none"> ● Escuchar a NNA genera: <ul style="list-style-type: none"> ○ bienestar subjetivo ○ desarrollo integral como sujeto ○ sensación de libertad ● Involucrar a NNA genera: <ul style="list-style-type: none"> ○ desarrollo de autoconfianza ○ mejora de autoimagen y autoestima ○ mayor autonomía ● Informar a NNA genera: <ul style="list-style-type: none"> ○ certeza respecto al futuro ○ sentimiento de protección ○ sensación de ser cuidado/a ● Que NNA no participen genera: <ul style="list-style-type: none"> ○ invisibilización ○ sensación de abandono ○ sentirse ignorado/a 	<ul style="list-style-type: none"> ● NNA experimentan mayor deseo de participar cuando: <ul style="list-style-type: none"> ○ experimentan bienestar psicológico y emocional ○ experimentan estabilidad en términos de trastornos conductuales y del ánimo ○ poseen herramientas psicoemocionales y/o autoconfianza ● NNA experimentan menor deseo de participar cuando: <ul style="list-style-type: none"> ○ presentan desregulaciones conductuales y del ánimo

Nota. Escuchar e involucrar no necesariamente se refieren a participación significativa (Bouma et al., 2018), mientras que informar sí.

Siguiendo esta línea, el hecho de que NNA tomaran un rol activo y fuesen *protagonistas* de sus procesos también destacó de manera importante (pero en menor medida que escuchar) dentro del discurso de los participantes al momento de relacionar la participación de NNA con su SM. Así, señalaron que en la medida en que NNA son involucrados/as en sus experiencias y procesos, mejora su SM, puesto que esto les permite conectar con sus recursos y, por consiguiente, desarrollar autoconfianza, mejorar su autoimagen y autoestima y acrecentar su autonomía. Tal como sucede con escuchar a NNA, en el relato de los participantes no queda claro si cuando se refieren a que NNA sean involucrados/as, están aludiendo o no a procesos de protección (Ver Tabla 1).

Por otra parte, uno/a de los participantes señaló que *informar* a NNA sobre su situación de protección, les brinda certeza y les permite desarrollar sentimientos de protección y sensación de que son cuidados/as. Sin embargo, ningún otro/a participante relacionó informar con la SM de NNA (Ver Tabla 1).

Además de esto, algunos/as participantes señalaron que el hecho de que NNA no participaran repercutía negativamente en su SM (Ver Tabla 1). Con ello, indicaron que, si NNA no son escuchados/as ni involucrados/as, podrían sentirse invisibilizados/as, ignorados/as y abandonados/as:

Si uno no asegura la participación de NNA, básicamente está invisibilizando a estas personas y el ejercicio de invisibilizar a alguien, ya sea de manera consciente o no, seguramente va a tener repercusiones en su SM. (Participante 6)

Paralelamente, aludieron que cuando NNA pueden participar en sus procesos, expresando su opinión y necesidades, los profesionales podían contar con una mayor información para generar intervenciones en SM adecuadas a tales necesidades:

Si los chicos participan activamente en el proceso, nosotros podemos sacar, la psicóloga puede sacar insumos respecto de poder evaluar una posible situación de SM. (Participante 2)

Ahora bien, los participantes no identificaron espontáneamente que la SM de NNA podría influir en su participación; solo cuando se les preguntó directamente por dicha relación se refirieron al tema. De esta forma, indicaron que si NNA poseen bienestar psicológico y emocional, estabilidad en términos de trastornos conductuales y del ánimo, herramientas psicoemocionales y/o autoconfianza, aumenta la posibilidad de que

deseen participar en diversos contextos, mientras que la presencia de desregulaciones conductuales y del ánimo en NNA, tiende a perjudicar su participación, puesto que nubla su capacidad para expresarse y entregar información, así como también afecta negativamente su deseo de participar en diversas instancias:

Podemos tener, como te decía, un niño de SM con algún trastorno de personalidad y el cabro [niño, joven] no va a pescar [poner atención], no va a hablar y no lo vamos a obligar ¿ya? porque no corresponde. (Participante 9)

De este modo, es posible entrever que los profesionales consideran que el impacto de la participación en la SM de NNA está ligado mayoritariamente a elementos individuales, relacionados con los aspectos psicológico y emocional. Lo mismo ocurre cuando se refieren al impacto de la SM en la participación, pues se concentran en elementos individuales —psicológicos, emocionales y conductuales— para explicar dicho impacto.

Por último, en el discurso de aproximadamente la mitad de los participantes se percibió una relación circular entre los conceptos de SM y participación. De este grupo, tres participantes solo enunciaron la existencia de una relación circular o recíproca, sin profundizar en mayor medida, mientras que los cinco restantes explicaron dicha relación mayoritariamente en términos conceptuales, indicando que en la medida en que NNA participan mejora su SM y, al mejorar su SM, tienden a participar aún más:

Es que yo creo que se van reforzando ¿no?, si yo me siento bien quiero involucrarme más en el contexto, en el mundo en el que estoy ¿no? Y, si me involucro más, me identifico, genero pertenencia, participo, en el fondo me brindo de otras experiencias que van reforzando la idea de que el mundo puede ser un lugar cómodo para mí. (Participante 4)

Discusión

Es posible señalar que, en cuanto al primer objetivo, que buscó identificar las percepciones de los profesionales sobre la participación de NNA en el sistema de protección, los hallazgos muestran que la conceptualización de los profesionales centra la participación de NNA en el hecho de que estos sean escuchados respecto a diversas temáticas (emocionales, cotidianas y otras relacionadas con las intervenciones realizadas en los programas). Es posible observar que no siempre están presentes las tres dimensiones de la participación significativa: informar, escuchar y considerar su opinión (Bouma et al., 2018) a lo largo de todo el proceso. De acuerdo al modelo de Bouma et al. (2018), esto no sería una forma de participación significativa, puesto que esta solo se convierte en significativa cuando NNA son adecuadamente informados/as, escuchados/as y cuando sus puntos de vista son tomados en cuenta en la toma de decisiones durante todo el proceso de su situación de protección. En este sentido, las dimensiones de informar y considerar estuvieron menos presentes en los relatos de los participantes y debieran ser intencionadas y trabajadas, tanto desde las normas técnicas como en las capacitaciones y acompañamientos diseñados para los profesionales.

Sin embargo, pese a las limitaciones observadas, esta participación "no significativa" no deja de ser importante, puesto que el hecho de que los participantes hayan señalado que escuchan los intereses, necesidades, problemáticas y bromas de NNA, podría impactar positivamente en ellos/as, ya que si una persona se siente escuchada y no juzgada, se abrirá a compartir pensamientos e ideas y se construirá una relación mutuamente gratificante para quien escucha y para quien es escuchado, fomentándose el entendimiento, la sinceridad y la seguridad (Alvarez, 2001). Lo anterior es clave, dado que, como señala UNICEF (2018), la escucha empática, enmarcada en la voluntad de los adultos de comprender a NNA, es la primera y más importante acción para la promoción de la participación de NNA.

Siguiendo esta idea y retomando lo señalado por Shier (2001) en cuanto a las aperturas, oportunidades y obligaciones, en la definición e ideal de participación presente en el discurso de los participantes se visualiza voluntad por escuchar y comprender a NNA, lo que se condice con una tendencia a mostrar apertura, es decir, compromiso e intención por propiciar y salvaguardar el derecho de NNA a la participación. Pese a ello, también es posible vislumbrar que esta apertura se ve cruzada por una serie de elementos propios de la precarización laboral que merma las oportunidades que podrían tener los profesionales de fomentar la participación de NNA, entre ellos, la lógica de rendición de cuentas, la inestabilidad laboral y el alto número de NNA destinados a cada profesional. De esta manera, es posible conjeturar que los profesionales se hallan tensionados/as entre la apertura que poseen respecto a la participación de NNA y los obstáculos que constantemente enfrentan para encontrar oportunidades de concretar su ideal de participación.

Un aspecto relevante observado fue que la participación de NNA en los programas de protección queda sujeta en gran medida al criterio y voluntad de cada profesional. Bajo este contexto, resulta preocupante

entrever que en los participantes no existía un consenso sobre la definición de participación de NNA, puesto que esto podría significar que la atención que reciban los usuarios/as del SENAME difiera entre un/a NNA y otro/a, generando disparidad frente a un derecho que debe ser garantizado y no sujeto a criterios y voluntades. En este mismo sentido, se puede pensar en la presencia de ciertos "puntos ciegos" en cuanto a la experiencia de los profesionales y las prácticas implementadas, ya que ellos mismos son a la vez ejecutores y evaluadores de las intervenciones destinadas al logro de un mayor bienestar en los NNA. Así, por ejemplo, no visualizar la participación como componente central de la SM puede llevar a la nula o escasa implementación de medidas concernientes a informar, escuchar o considerar las opiniones de los NNA, sin que esto se visualice como una limitante o déficit en el propio trabajo llevado a cabo.

En lo relativo al segundo objetivo que persiguió identificar las percepciones de los profesionales sobre la SM de NNA en el sistema de protección, los participantes se concentraron en una visión contextual de la SM y no destacaron mayormente variables individuales. En este punto, cabe mencionar que es probable que la mirada contextual de la SM que poseen los participantes tienda a orientar su quehacer profesional (Cárdenas Aguirre, 2012). Lo anterior es posible vislumbrar por cuanto los resultados evidencian que los participantes prestan más atención a temas estructurales en lo concerniente a la SM de NNA.

Al preguntarse qué influye en esta mirada contextual de la SM que poseen los profesionales, es factible hipotetizar dos factores que pueden estar asociados a este hecho. Uno de ellos podría guardar relación con el enfoque sistémico presente en los lineamientos técnicos del SENAME, que orienta las intervenciones en los programas de protección (Equipo Sistémico CAPS, 2008). Otro podría relacionarse con elementos que han sido identificados a nivel nacional como factores estructurales a la base del deterioro del bienestar psicológico de la población chilena (esto es, identificación del abuso, robo institucionalizado y la falta de tiempo para la vida familiar y comunitaria, lo que se enmarca en un sistema socioeconómico individualista y competitivo), lo que se ha traducido en los últimos años en procesos de movilización social con demandas que exigen un cambio relacional, comunitario y epistemológico (Rozas et al., 2020). Así, con el alza de consignas como "No más SENAME" y la crítica a los sistemas de salud y educación, es viable conjeturar que este descontento permea el análisis de los participantes al momento de hablar sobre SM de NNA y les hace considerar soluciones colectivas a los problemas de SM. Sin embargo, estas son hipótesis que debieran ser exploradas en futuros trabajos con muestras más amplias de profesionales, con el fin de ser confirmadas.

Ante la importancia del trabajo en red que destacaron los profesionales, es posible señalar que esta es coherente con la mirada contextual que poseen sobre la SM y la visión integral de NNA. Es interesante notar que tal importancia también es vista por investigadores/as que han analizado esta institución. Así, Ponce Figueroa (2018) señala la urgencia de que el SENAME realice adecuaciones administrativas que respondan a las distintas necesidades de NNA. Según esta autora, es necesario trabajar en conjunto con otros Ministerios (tales como Educación y Salud, entre otros) y abordar el trabajo con NNA desde una mirada intersectorial que considere a sus familias (Ponce Figueroa, 2018).

Por último, los hallazgos evidenciaron que los participantes perciben que la participación y el vínculo profesionales/tutores-NNA son factores que también impactan en la SM de NNA. No obstante, da la impresión que este impacto parece ser difícil de destacar frente al panorama contextual que dificulta el bienestar de NNA y sus familias, y que los participantes vislumbran que hay necesidades más urgentes a la base relacionadas con el contexto que envuelve a NNA. Lo anterior podría explicar la frustración que a ratos presentaron los profesionales al describir que sus esfuerzos individuales no son suficientes para cubrir las necesidades de NNA en materia de SM, puesto que existen otros elementos a nivel estructural que escapan de sus posibilidades de acción.

Siguiendo esta idea, sería interesante complementar la visión contextual con elementos que se pudieran trabajar a nivel individual y que pudiesen potenciar el desarrollo de estrategias, competencias o fortalezas en NNA, puesto que aportaría desde otra dimensión —la individual— a la misma temática: la SM de NNA, en paralelo al desarrollo o búsqueda de cambios contextuales/estructurales.

Respecto al tercer objetivo, que se refiere a la percepción de los profesionales sobre la relación entre SM y participación de NNA en el sistema de protección, cuando se les pregunta si vislumbran o no aquella relación no se visualiza un discurso organizado en torno a una idea central, sino más bien un cúmulo de respuestas y explicaciones separadas entre sí. Así, pareciera ser que, a medida que los participantes responden, van articulando y reflexionando una idea que previamente no estaba mayormente analizada.

Pese a lo anterior, los participantes lograron establecer varias relaciones entre ambos conceptos, aunque vale señalar que la mayoría tuvo que detenerse un momento a repensar la pregunta o pidió que se le repitiera,

dando cuenta que, a pesar de la dificultad en responder, poseían interés en intentar articular una relación entre ambos elementos. De esta forma, cabe preguntarse si la escasez de investigaciones sobre la relación entre participación y SM en el contexto de protección chileno podría estar relacionada con la dificultad de los participantes de establecer esta relación, en cuanto es una temática poco explorada, o si faltan instancias institucionales para favorecer la reflexión en torno a dicha relación.

Paralelamente, desde el discurso de los participantes, la explicación sobre la relación entre SM y participación se presenta mayoritariamente y de manera más espontánea desde el impacto de la participación en la SM. Esto se condice con lo que sucede a nivel investigativo, en cuanto los estudios realizados también se centran en cómo la participación impacta en la SM y no tanto de manera inversa (Apud, 2003; Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias & Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht, 2004; De Winter et al., 1999; Encina Zúñiga, 2015; Huaquin et al., 2004; MINSAL, 2017; Vis et al., 2011).

Algo interesante que los profesionales establecen en la relación entre ambos conceptos es que, al señalar al impacto de la participación en la SM, se concentraron en elementos individuales, ligados principalmente a lo psicológico y emocional. En este punto cabe preguntarse por qué si en la caracterización de la SM por sí sola resaltaron aspectos contextuales, esto no se mantuvo al establecer la relación entre SM y participación.

Además, resulta llamativo que no se haya apuntado al derecho a la participación desde su posibilidad de proteger otros derechos consagrados en la CIDN, ya que el derecho de NNA a participar en procesos que les conciernen es clave para "asegurar el cumplimiento de los demás derechos y garantizar la vigencia del principio del interés superior de la niñez" (Cussiánovich & Márquez, 2002, p. 6). Así, el ejercicio de la participación les permite a NNA reconocerse como sujetos de derecho, lo que implica que se conviertan en agentes activos en la exigencia del cumplimiento de sus derechos (UNICEF, 2006).

Llama la atención que los participantes no aludieran a lo anterior al desarrollar la relación entre ambos conceptos, puesto que podría conjeturarse que si NNA tienen más instancias de participación para opinar, tendrían más herramientas para develar vulneraciones de derechos, lo que les permitiría ser sujetos activos frente a aquellos aspectos del contexto que los profesionales identifican como desfavorables, además de subvertir y/o contrarrestar la posición pasiva —cultura adultocéntrica, estigmas sociales referentes a "niño SENAME"— en las que pueden estar siendo posicionados/as en los diferentes contextos de los que forman parte. Sin embargo, que no se haya profundizado en lo anterior podría ser un indicio de que a los participantes no tienen certezas de que NNA puedan contrarrestar las lógicas de control que se les imponen y que, pese a que la participación de NNA es favorable para su SM, no es suficiente para que puedan enfrentar su contexto.

En este punto, cabe recordar que las percepciones de los profesionales "suponen la toma de una postura, un punto de vista y un actuar sobre las cosas" (Cárdenas Aguirre, 2012, p. 42) y, por tanto, que perciban que la participación tiene un impacto en la SM de NNA principalmente en el ámbito individual y no en el aspecto contextual de NNA, podría implicar que los participantes promuevan estrategias de participación que potencien el ámbito individual de la SM de NNA, descuidando cómo es que esto se configura como una herramienta para que NNA se desenvuelvan en diversos contextos sociales.

Con todo, no se trata de desmerecer el impacto a nivel individual en materia de SM que tiene la participación de NNA, puesto que el desarrollo de herramientas psicoemocionales es la base para que puedan desenvolverse fluidamente en diversos contextos interpersonales y puedan razonar críticamente al tomar decisiones (Romagnoli et al., 2007), sino de relevar justamente esto último, es decir, explicitar que el desarrollo de competencias tales como el bienestar subjetivo, la autonomía y la autoestima es relevante en el ejercicio de la participación de NNA, permitiéndoles expresar su opinión y pudiendo informar a tiempo vulneraciones, malestares, críticas y aspectos positivos respecto de sus contextos.

Por otro lado, es interesante que aproximadamente la mitad de los participantes hayan referido una circularidad o reciprocidad entre ambos conceptos. No obstante, no resulta sorprendente que solo un tercio haya desarrollado aquella idea, ya que incluso a nivel investigativo la relación entre SM y participación es un tema bastante incipiente.

A partir de esto, se concluye que los profesionales perciben que sí existe una relación entre participación y SM de NNA, caracterizada por la idea de que la participación tiene un impacto positivo en su SM —principalmente a nivel psicológico y emocional—, aun cuando la reflexión acerca de dicha relación tendría un carácter más bien incipiente y exploratorio que surge en el momento mismo de la entrevista.

Así, el presente estudio sería un aporte en cuanto, en primer lugar, permite explicitar cómo, según psicólogos/as y trabajadores/as sociales del SENAME, ambos conceptos se relacionan, contribuyendo a enfrentar un vacío en la literatura actual, y, en segundo lugar, se configura como un punto de partida para futuras investigaciones que fortalezcan y desarrollen esta temática. En este sentido, dado que los resultados en torno al impacto de la SM en la participación son más bien escasos y no aparecen con espontaneidad, en comparación a los resultados referente al impacto inverso, sería provechoso que futuras investigaciones se concentren en explorar este aspecto, a modo de confirmar si realmente existe una relación bidireccional entre SM y participación. Adicionalmente, sería beneficioso que desde nuevas capacitaciones y/o instancias de reflexión, se fortalezca la idea del probable impacto recíproco entre participación y SM de NNA, de manera que profesionales y organizaciones lo consideren al trabajar con NNA.

En lo que concierne a las limitaciones del estudio, una de ellas fue la contingencia sanitaria debido al COVID-19, pues que los profesionales estuvieran en sus casas generó un mayor contacto con otros estímulos que ocasionalmente los distraía. Por otro lado, esta investigación no consideró las percepciones de otros actores que pudieran ser relevantes, como directores/as de programas, tutores/as, y NNA, entre otros. Por consiguiente, sería interesante que futuros estudios trabajaran con otros/as participantes, especialmente con NNA, considerando que son ellos los protagonistas de las intervenciones. Por último, resulta interesante ampliar los resultados del presente estudio en futuras investigaciones con muestras más amplias y diversas, con la finalidad de explorar los posibles efectos de múltiples variables en las experiencias y percepciones de los profesionales, tales como la edad, el género, los años de experiencia y el tipo de programa, entre otros.

Adicionalmente, como proyecciones de esta investigación, sería beneficioso que desde nuevas capacitaciones y/o instancias de reflexión, se fortaleciera la idea del impacto recíproco entre participación y SM de NNA, de manera que profesionales y organizaciones lo consideren al trabajar con NNA.

Se espera que la presente investigación permita dar un punto de partida a la discusión y futuras investigaciones en torno a cómo las percepciones de los profesionales sobre la relación entre participación y SM podrían influir en su quehacer profesional, es decir, en las decisiones y procedimientos que implementan con NNA.

Asimismo, como implicancia para las prácticas, sería oportuno que en los documentos y orientaciones técnicas de los programas se pudieran explicitar ciertas herramientas y prácticas que los profesionales deben realizar para resguardar el derecho a la participación de NNA, para no quede solo a su criterio y/o voluntad.

Además, se recomienda que las supervisiones técnicas se focalicen en fortalecer y asegurar la participación y bienestar de NNA más allá de la revisión de cumplimiento de estándares y documentos administrativos. De este modo, los profesionales podrían contar con mayor acompañamiento y retroalimentación, junto con capacitaciones y/o acciones institucionales que tengan como horizonte garantizar el derecho a la participación de cada NNA usuario/a de los programas de protección.

Por último, todos los países adscritos a la CIDN tienen sus propios desafíos al momento de implementar los derechos de NNA (Gilbert et al., 2011) y el presente artículo y sus proyecciones podrían facilitar reflexiones en torno a las distintas realidades de los países y su forma de ver la relación entre participación y SM, cómo estas se llevan a la práctica y qué implicancias existen a la hora de que los derechos de NNA sean tomados en cuenta en los sistemas de protección.

Referencias

- Alvarez, E. A. (2001). *Importancia de la escucha en la comunidad educativa* [Monografía de licenciatura, Universidad de La Sabana]. DOCPLAYER. <https://docplayer.es/21059919-Importancia-de-la-escucha-en-la-comunidad-educativa.html>
- Apud, A. (2003). *Participación infantil* (programa enrédete con UNICEF: formación del profesorado, tema 11). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. https://www.SENAME.cl/wSENAME/otros/participacion_2013/Ciudades_amigas_infancia/participacion_infantil.pdf
- Bell, M. (2002). Promoting children's rights through the use of relationship. *Child & Family Social Work*, 7(1), 1-11. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2002.00225.x>
- Belloch, A. & Olabarria, B. (1993). El modelo bio-psico-social: un marco de referencia necesario para el psicólogo clínico. *Clínica y Salud*, 4(2), 181-190. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/812b4ba287f5ee0bc9d43bbf5bbe87fb>
- Benbenishty, R., Davidson-Arad, B., López, M., Devaney, J., Spratt, T., Koopmans, C., Knorth, E. J., Wittenman, C. L. M., Del Valle, J. & Hayes, D. (2015). Decision making in child protection: An international comparative study on maltreatment substantiation, risk assessment and interventions recommendations, and the role of professionals' child welfare attitudes. *Child Abuse & Neglect*, 49, 63-75. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.03.015>

- Benjet, C. (2009). La salud mental de la niñez y la adolescencia en América Latina y el Caribe. En J. Rodríguez, R. Kohn & S. Aguilar-Gaxiola (Eds.), *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe* (pp. 234-242). Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf>
- Bilbao, M., Martínez-Zelaya, G., Pavez, J. & Morales, K. (2018). Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile. *Psicoperspectivas*, 17(3), Artículo 16. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue3-fulltext-1454>
- Bouma, H., López López, M., Knorth, E. J. & Grietens, H. (2018). Meaningful participation for children in the Dutch child protection system: A critical analysis of relevant provisions in policy documents. *Child Abuse & Neglect*, 79, 279-292. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.016>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Cárdenas Aguirre, B. L. (2012). *Percepción de los trabajadores sociales, educadores y psicólogos sobre los centros de acogida: casos de España y Alemania* [Tesis doctoral, Universitat d'Alacant]. RUA: Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24435/1/Tesis_BLilia_Cardenas.pdf
- Cashmore, J. (2002). Promoting the participation of children and young people in care. *Child Abuse & Neglect*, 26(8), 837-847. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00353-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00353-8)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *What is children's mental health*. <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/basics.html>
- Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato. (2012). Estudio relativo al diagnóstico en salud mental de niños, niñas y adolescentes atendidos en el marco del programa vida nueva. Informe Final. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Ciudades Amigas de la Infancia. (2015). *Hablemos de participación infantil*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://ciudadesamigas.org/hablemos-de-participacion-infantil/>
- Ciudades Amigas de la Infancia. (2018). *Apuntes para la participación infantil y adolescente en el ámbito local*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. https://ciudadesamigas.org/wp-content/uploads/2018/10/Apuntes-Participaci%C3%B3n-Infantil_ESP_web-3.pdf
- Colomer Revuelta, C. & Álvarez-Dardet Díaz, C. (2001). Promoción de la salud: concepto, estrategias y métodos. En C. Colomer & C. Álvarez-Dardet (Eds.), *Promoción de la salud y cambio social*. Editorial Masson. <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2013/10/promocion3b3n-de-la-salud-concepto-estrategias-y-mc3a9todos.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño. (2018). *Informe de la investigación relacionada en Chile en virtud del artículo 13 del protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones*. Naciones Unidas. <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2019/03/2018-Informe-del-Comit%C3%A9-de-los-Derechos-de-la-Ni%C3%B1ez.pdf>
- Committee on the Rights of the Child. (2009). *General comment N° 12 (2009): The right of the child to be heard*. United Nations. <https://www.refworld.org/docid/4ae562c52.html>
- Cossar, J., Brandon, M. & Jordan, P. (2016). 'You've got to trust her and she's got to trust you': Children's views on participation in the child protection system. *Child & Family Social Work*, 21(1), 103-112. <https://doi.org/10.1111/cfs.12115>
- Cussiánovich, A. & Márquez, A. M. (2002). *Hacia una participación protagónica de los niños, niñas y adolescentes*. Save the Children. <https://www.SENAME.cl/wSENAME./otros/Hacia%20una%20participacion%20protagonica-savethechildren.pdf>
- Departamento de Salud Mental. (2007). *Atención de niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales usuarios del Servicio Nacional de Menores: orientaciones técnicas*. Gobierno de Chile, Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades. <https://www.minsal.cl/portal/url/item/71e518399a8cbccae04001011f013167.pdf>
- Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. (2004a). *Invertir en salud mental*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42897/9243562576.pdf>
- Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias & Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht. (2004b). *Prevención de los trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas públicas. Informe compendiado*. Organización Mundial de la Salud. http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf
- de Róiste, A., Kelly, C., Molcho, M., Gavin, A. & Nic Gabhainn, S. (2012). Is school participation good for children? Associations with health and wellbeing. *Health Education*, 112(2), 88-104. <https://doi.org/10.1108/09654281211203394>
- De Winter, M., Baerveldt, C. & Kooistra, J. (1999). Enabling children: Participation as a new perspective on child-health promotion. *Child: Care, Health and Development*, 25(1), 15-25. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.1999.00073.x>
- Ding, N., Berry, H. L. & O'Brien, L. V. (2015). One-year reciprocal relationship between community participation and mental wellbeing in Australia: A panel analysis. *Social Science & Medicine*, 128, 246-254. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.01.022>
- Encina Zúñiga, E. (2015). *Salud mental y participación comunitaria: análisis de la participación en organizaciones comunitarias y su relación con el bienestar/malestar mental* [Tesis de magíster, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/140588/ENCINA%20ESTEBAN%20TESIS%20MASS%202016.pdf?sequence=1>
- Equipo Sistemático CAPS. (2008). *Manual para las intervenciones de los programas especializados del Departamento de Protección de Derechos del SENAME*. Servicio Nacional de Menores. <https://www.uchile.cl/publicaciones/58325/manual-del-departamento-de-proteccion-de-derechos-del-SENAME>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). *Derecho a la participación de los niños, niñas y adolescentes: guía práctica para su aplicación*. <https://honduras.forchildren.com/discover/proteccion-del-nino/derecho-a-la-participacion-de->
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). *Convención sobre los derechos del niño*. <https://www.unicef.es/publicacion/convencion-sobre-los-derechos-del-nino>
- Galarce Muñoz, M. I., Pérez-Salas, C. P. & Sirlopú, D. (2020). Análisis comparativo de la participación escolar y bienestar subjetivo en estudiantes con y sin discapacidad en Chile. *Psykhé*, 29(2), 1-16. <https://doi.org/10.7764/psykhe.29.2.1444>
- García-Quiroga, M. & Salvo Agoglia, I. (2020). Too vulnerable to participate? Challenges for meaningful participation in research with children in alternative care and adoption. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, Artículo 56. <https://doi.org/10.1177/1609406920958965>
- Gilbert, N., Parton, N. & Skivenes, M. (Eds.). (2011). *Child protection systems: International trends and orientations*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199793358.001.0001>

- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C. & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill.
- Huaquin, C., Larraguibel, M. & Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista Chilena de Pediatría*, 75(5), 425-433. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062004000500003>
- Jensen, I. B., Studsrød, I. & Ellingsen, I. T. (2019). Child protection social workers' constructions of children and childhood: An integrative review. *Child & Family Social Work*, 25(S1), 83-96. <https://doi.org/10.1111/cfs.12720>
- Kennan, D., Brady, B. & Forkan, C. (2018). Supporting children's participation in decision making: A systematic literature review exploring the effectiveness of participatory processes. *The British Journal of Social Work*, 48(7), 1985-2002. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx142>
- Kosher, H. & Ben-Arieh, A. (2020). Social workers' perceptions of children's right to participation. *Child & Family Social Work*, 25(2), 294-303. <https://doi.org/10.1111/cfs.12685>
- Križ, K. & Skivenes, M. (2017). Child welfare workers' perceptions of children's participation: A comparative study of England, Norway and the USA (California). *Child & Family Social Work*, 22(S2), 11-22. <https://doi.org/10.1111/cfs.12224>
- Leeson, C. (2007). My life in care: Experiences of non-participation in decision-making processes. *Child & Family Social Work*, 12(3), 268-277. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2007.00499.x>
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M. P. & Quintero, M. F. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*, 23, 83-112. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n23/n23a06.pdf>
- Medina Alva, M. P., Caro Kahn, I., Muñoz Huerta, P., Leyva Sánchez, J., Moreno Calixto, J. & Vega Sánchez, S. M. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 565-573. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2015.323.1693>
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en la investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>
- Ministerio de Salud. (2017). *Plan nacional de salud mental 2017-2025*. Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>
- Ministerio de Salud. (24 de enero de 2019). *Determinantes sociales en salud*. Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
- Odinokova, V. & Rusakova, M. (2019). Participation of children in decision-making and their psychosocial wellbeing within the child protection system in St.Petersburg, Russia. *Zhurnal Issledovanií Sotsial'noi Politiki*, 17(4), 643-656. <https://doi.org/10.17323/727-0634-2019-17-4-643-656>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1
- Pidgeon, N. (1998). Risk assessment, risk values and the social science programme: Why we do need risk perception research. *Reliability Engineering & System Safety*, 59, 5-15. [https://doi.org/10.1016/S0951-8320\(97\)00114-2](https://doi.org/10.1016/S0951-8320(97)00114-2)
- Pölkki, P., Vornanen, R., Pursiainen, M. & Riikonen, M. (2012). Children's participation in child-protection processes as experienced by foster children and social workers. *Child Care in Practice*, 18(2), 107-125. <https://doi.org/10.1080/13575279.2011.646954>
- Ponce Figueroa, E. (2018). *Informe políticas públicas de infancia en Chile y antecedentes Región de Aysén*. Senado de la República de Chile. <https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=transparencia&ac=doctoInformeAsesoría&id=428>
- Romagnoli, C., Mena, I. & Valdés, A. M. (2007). *¿Qué son las habilidades socio afectivas y éticas?* Pontificia Universidad Católica de Chile, Valoras. <http://valoras.uc.cl/images/centro-recursos/equipo/ValoresEticaYDesarrolloSocioemocional/Documentos/Que-son-las-habilidades-socioafectivas-y-eticas.pdf>
- Rozas, G., Hermsilla, N., Falabella, G., Miranda, C., Millacura, C. & Caro, C. (2020). El desborde de una comunidad oprimida. En A. Quezada (Ed.), *Cuadernos de Beauchef: ciencia, tecnología y cultura. Vol. III: Chile sobre la marcha* (pp. 103-126). Santiago: Estudios Transversales en Humanidades para las Ingenierías y Ciencias (ETHICS).
- Servicio Nacional de Menores. (s.f.). *Oferta de protección*. Gobierno de Chile, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. <https://www.sename.cl/web/index.php/oferta-de-proteccion/>
- Servicio Nacional de Menores. (2020). *¿Cuál es el objetivo del área de protección?* Gobierno de Chile, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. <https://www.sename.cl/web/index.php/objetivo-departamento-proteccion/>
- Shier, H. (2001). Pathways to participation: Openings, opportunities and obligations. *Children & Society*, 15(2), 107-117. <https://doi.org/10.1002/chi.617>
- Vis, S. A., Strandbu, A., Holtan, A. & Thomas, N. (2011). Participation and health — A research review of child participation in planning and decision-making. *Child & Family Social Work*, 16(3), 325-335. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00743.x>

Notas de pie de página

¹ Las autoras asumen la importancia de la distinción lingüística de género; sin embargo, y sólo con la finalidad de facilitar la lectura del texto, esta ha sido obviada.

Fecha de recepción: Abril de 2021.

Fecha de aceptación: Diciembre de 2021.