


Cita bibliográfica: Mosteiro Pascual, A. y Sobremonste Mendicuti, E. (2022). ¿Separación o preservación familiar? Las actitudes y creencias como fuentes de evidencia para la toma de decisiones en organizaciones de protección infantil. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 29(2), 335-358. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.21200>

¿Separación o preservación familiar? Las actitudes y creencias como fuentes de evidencia para la toma de decisiones en organizaciones de protección infantil

Family separation or preservation? Attitudes and beliefs as sources of evidence for decision-making in child protection organisations


AMAIA MOSTEIRO PASCUAL

Universidad de Deusto, Bilbao, España
amaia.mosteiro@deusto.es

 <https://orcid.org/0000-0002-5908-8997>

EMMA SOBREMONTA MENDICUTI

Universidad de Deusto, Bilbao, España
emma.sobremonte@deusto.es

 <https://orcid.org/0000-0002-0958-2719v>

Resumen

Introducción. La complejidad de las decisiones en protección infantil, especialmente la relacionada con la posibilidad de separar a un niño o niña de su familia biológica es una preocupación recurrente tanto en la práctica como en la literatura científica. Uno de los fenómenos en los que se ha puesto el foco ha sido en la variabilidad a la hora de tomar decisiones entre los profesionales y en comprender cómo y en función de qué factores se plantean los juicios y las recomendaciones de intervención. **Metodología.** El presente trabajo tiene como objetivo analizar, mediante una metodología cuantitativa, la variabilidad en las decisiones de los profesionales de protección infantil en el País

Abstract

Introduction. Child-protection measures are complex decisions to make, especially in the case of possibly separating children from their biological families. Unsurprisingly, the question of decision-making is recurrently addressed in practice and in the scientific literature. In this light, the issue of professional decision-making variability has received much attention, leading to the need to understand how and on what basis judgements and intervention recommendations are made. **Methodology.** The aim of this study was to analyse the variability of the decisions made by child protection professionals in the Basque Country regarding family preservation or separation measures. A

Recibido: 26/10/2021

Aceptado: 28/06/2022



Este trabajo está sujeto a una licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional Creative Commons (CC BY 4.0).

Vasco con respecto a la aplicación de medidas de preservación o de separación familiar, estudiando para ello, sus actitudes y creencias, así como el contexto organizacional. Se obtuvieron 204 respuestas de profesionales que trabajan en distintas organizaciones tanto públicas como privadas. *Resultados.* Existe variabilidad en las decisiones de los profesionales ante la viñeta planteada y se observan diferencias significativas en función de las actitudes con respecto al sistema de protección, de las creencias sobre el riesgo de las alternativas de intervención y de la organización. *Discusión.* La decisión por la que se opta tiene que ver con las actitudes que tienen hacia ella u otras similares y con el riesgo o el beneficio que perciben en ella. Así, los profesionales que optan por la preservación familiar tienen actitudes más favorables hacia esta medida y perciben menos el riesgo de aplicarla que los profesionales que optan por la separación. Además, se observa una tendencia homogeneizadora de las decisiones en algunos contextos organizacionales y, especialmente, en los servicios sociales de base donde la variabilidad desaparece casi por completo. *Conclusiones.* Todo juicio y decisión profesional pasa por un filtro valorativo personal y organizacional que se erige en una fuente de evidencia más, además de los conocimientos teóricos y técnicos. Para reducir la variabilidad en las decisiones es necesario poner el foco en variables personales que han de ser tenidas en cuenta en la formación y los espacios de supervisión profesional. Se destaca la importancia de seguir investigando los juicios y las decisiones de intervención en los contextos organizacionales para comprender el rol que juegan la visión y misión organizacional en la práctica profesional.

Palabras clave: toma de decisiones; protección infantil; variabilidad; organizaciones.

quantitative methodology was followed to study the professionals' attitudes and beliefs as well as the organisational contexts of the decisions. A total of 204 responses were obtained from professionals working in different organisations, both in the public and private sectors. *Results.* Some variability was found in the professional decisions made based on the vignette proposed, and significant differences were observed in terms of attitudes towards the protection system, beliefs about the risk of intervention alternatives, and the organisational context. *Discussion.* Choices were related to personal attitudes and the perceived risks or benefits in each case. Thus, professionals who opted for family preservation displayed more favourable attitudes towards this measure and perceived a lower level of risk than professionals who opted for separation. There was also a tendency to homogenise decisions in some organisational contexts, especially in community social services, where there was almost no variability in the decisions made. *Conclusions.* Each professional judgement and decision are subject to a personal and organisational assessment filter, and this filter is a source of evidence as well as of theoretical and technical knowledge. To reduce decision-making variability, it is necessary to focus on personal variables which must be addressed in training and professional supervision settings. It is thus important to conduct further research on judgements and intervention decisions in organisational contexts in order to understand the role of the vision and mission of organisations in professional practice.

Keywords: decision-making; child protection; variability; organisations.

1. INTRODUCCIÓN

En protección infantil encontramos una preocupación constante sobre el fenómeno de la variabilidad, específicamente, sobre las diferencias que pueden existir entre los profesionales en la emisión de sus juicios y decisiones ante un mismo caso, y los factores explicativos de las mismas.

La investigación sobre la variabilidad se ha centrado en dos de las decisiones más complejas: la valoración del riesgo (Arruabarrena y De Paül, 2011; Snyder y Newberger, 1986; Sullivan, Whitehead, Leschied, Chiodo, y Hurley, 2008) y la decisión de intervención (Benbenishty et al., 2015; Davidson-Arad y Benbenishty, 2008, 2010, 2016; Gold, Benbenishty y Osmo, 2001; Molina, 2012; Molina, Palacios, y Jiménez-Morago, 2019; Mosteiro, 2015; Mosteiro, Beloki, Sobremonte y Rodríguez, 2018; Sieracki, 2010). En todas ellas, se ha encontrado que los juicios y las decisiones difieren a pesar de referirse a un mismo caso de intervención.

No es casual que sean estas dos decisiones las que más interés despiertan en los profesionales e investigadores ya que de ellas pueden derivarse daños para los menores de edad y para sus familias, tanto por una mala evaluación del riesgo, como por una mala decisión de intervención, ya sea por exceso o por defecto. Sin embargo, la variabilidad no solo está relacionada con la validez y fiabilidad de las decisiones sino también con el deber ético que garantice una consistencia general en las decisiones ante casos similares (Keddell, 2014). Desde esta perspectiva, cabría esperar que los profesionales de protección infantil tomaran una decisión homogénea ante un mismo caso, especialmente cuando cuentan con criterios legales, teóricos y técnicos similares. Sin embargo, el análisis de la toma de decisiones nos lleva en la dirección contraria: a asumir una cierta variabilidad entendiendo que se trata de un fenómeno inherente a todo proceso de decisión humana y a la propia práctica profesional en cualquier disciplina.

La teoría de decisiones actual, afín a las teorías descriptivas, acepta las limitaciones de la racionalidad humana y las desviaciones de los parámetros de elección racional que defendían las teorías normativas (Baron, 2004; Goldstein, 2004). Desde esta perspectiva, la variabilidad en las decisiones no debe entenderse como un patrón erróneo de decisión, sino como un fenómeno propio y casi inevitable del proceso de decidir (Kahneman, 2013). Así, el reto está en comprender cómo se toman las decisiones en la práctica y qué factores pueden estar detrás de la variabilidad.

En el proceso de toma de decisiones se distinguen tres fases diferenciadas: el juicio, el umbral de decisión y la elección del curso de acción. Si lo trasladamos a la práctica en protección infantil podríamos equiparar estas

fases con la evaluación del riesgo, los umbrales que delimitan el riesgo leve, moderado y grave, y la elección de la intervención o medida de protección más adecuada. En todas estas fases confluyen factores cognitivos, perceptivos, emocionales y comportamentales que pueden explicar por qué los profesionales toman decisiones distintas ante un mismo caso (Mosteiro, Beloki, Sobremonde y Rodríguez, 2018).

En cuanto a los factores explicativos de la variabilidad, el modelo ecológico de toma de decisiones (Baumann, Dalgleish, Fluke y Kern, 2011) identifica los siguientes factores como condicionantes del juicio y las decisiones en protección infantil: los factores del caso o variables clínicas, los factores personales del profesional, los factores organizacionales y los factores contextuales. Desde este modelo, se analiza cómo influyen todos estos factores, solos o combinados, en las decisiones que se toman en la práctica profesional.

Aunque muchas de las investigaciones realizadas se han centrado en comprender la variabilidad en función de los factores del caso o variables clínicas, otras han puesto de manifiesto que la interpretación de dichas variables no va a ser homogénea porque en el proceso de valoración también van a entrar en juego las características personales, las organizacionales y las contextuales. De hecho, aunque en los últimos años se ha avanzado en la creación y aplicación de herramientas objetivas para la valoración de las variables clínicas en protección infantil, las investigaciones siguen afirmando que, aunque estas se apliquen, la variabilidad sigue existiendo (Arruabarrena y De Paul, 2011; Gillingham y Humphreys, 2010; Lyle y Graham, 2000).

Dentro de las características personales, destacan las creencias y actitudes de los profesionales. Todo profesional tiene una serie de rasgos de personalidad, unas creencias, actitudes y valores que le hacen único y que, por tanto, le distinguen del resto de colegas de profesión a pesar de tener una misma formación, una misma experiencia profesional o similares características demográficas. En la introducción realizada por Gambrill (2005) en el volumen especial sobre toma de decisiones en protección infantil de la Revista *Children and Youth Services Review* del año 2005, se recogen estos planteamientos y se reconoce que la complejidad de la toma de decisiones puede venir explicada por este tipo de variables. Es más, años antes ya se afirmaba que las actitudes, creencias y valores personales están situadas en la base de cualquier intervención, con una influencia incluso mayor que la utilización de criterios técnicos estandarizados, del razonamiento lógico (Munro, 1999; Rossi, Schuerman y Budde, 1999) o del conocimiento teórico y empírico de los profesionales de protección infantil (Lindsey, 1992; Rosen, 1994).

En este sentido, destacan los trabajos de Davidson-Arad y Benbenishty (2008; 2010) centrados en conocer qué papel tienen las actitudes de los profesionales hacia el sistema de protección tanto en la evaluación del riesgo como en las decisiones de separación, de preservación o de reagrupación familiar. En sus estudios encontraron, en primer lugar, una relación entre la evaluación del riesgo y la decisión, es decir, que los profesionales que evaluaban más gravemente las situaciones tendían a recomendar intervenciones más intrusivas. En segundo lugar, que los profesionales que tenían actitudes que denominaron «pro-retirada», hacían valoraciones más graves y recomendaciones de intervención más intrusivas (Davidson-Arad y Benbenishty, 2008; 2010; 2016). Además, la recomendación de la intervención no sólo venía explicada por las actitudes, sino que también estaba mediatizada por la evaluación del riesgo realizada sobre el caso. De forma global, entre las actitudes y la evaluación del riesgo, se explicaba un 35% de la varianza de la recomendación de la intervención. Sin embargo, tal y como reconocieron los propios autores, la contribución de las actitudes hacia la recomendación de la intervención era mayor que la encontrada para las valoraciones del riesgo (Davidson-Arad y Benbenishty, 2010).

Otro aspecto analizado en la literatura son las percepciones de los profesionales sobre los riesgos y los beneficios que conlleva aplicar una intervención u otra. En este sentido Rossi, Schuerman y Budde (1999), quisieron acercarse al análisis de lo que denominaron «aversión al riesgo» en las alternativas de intervención. En su estudio encontraron que los profesionales que se caracterizaban por este rasgo tendían a plantear más medidas de separación. Estudios posteriores afirman que los profesionales con más aversión al riesgo estimaban menores niveles de seguridad y un mayor daño en los niños y niñas que los profesionales más tolerantes hacia el riesgo (Keddel, 2017). En esta misma línea, los profesionales que consideraban dañinas las medidas de separación, optaban menos por ellas que quienes que no las consideraban tan dañinas (De Haan et al., 2019); o las aplicaban más tarde y tras intentar siempre otro tipo de intervenciones (Chateaneuf, Poirirer y Pagé, 2021).

Por último, siguiendo el modelo ecológico de toma de decisiones, otros autores se han ocupado del análisis de las variables organizacionales y contextuales que trascienden el terreno individual al tener lugar dentro de la cultura organizativa en la que se desarrolla la práctica profesional (Calder, 2008; Carson y Bain, 2008; Wilson, 2009). Así, desde una perspectiva sistémica, se ha destacado que en la praxis confluyen las responsabilidades personales y las corporativas (Munro, 2010).

Los valores y principios organizacionales determinan la conceptualización de los roles de los profesionales y, con ello, las decisiones que toman en tanto profesionales de dicha organización. En este sentido, «si existe una forma dominante de interpretar y categorizar una situación, existe el riesgo de que el trabajo que se realiza responda a la visión concreta de una determinada agencia» (Nash, 2010, citado por Kemshall, Wilkinson, y Baker, 2013: 99). Esto implica que a la hora de analizar las decisiones es necesario prestar atención a la naturaleza y visión de la entidad donde se ejerce ya que puede constituir una poderosa variable predictiva de las decisiones tomadas por las personas empleadas en ella (Hollinshead et al., 2021; Vargas, Lavergne y Poirier, 2022; Keddell y Hyslop, 2019; Smith y Donovan, 2003; Wells, Fluke, y Brown, 1995).

Esta influencia ya fue apuntada por Briar en 1963 quien afirmó que las decisiones profesionales respondían a la forma predominante de protección que defendía la institución en la que se trabajaba. Tras preguntar a profesionales que trabajaban en diferentes entidades, encontró una asociación significativa entre el lugar de trabajo y la decisión de intervención. Los profesionales que desempeñaban su labor en organizaciones que estaban orientadas al acogimiento familiar planteaban mayoritariamente este tipo de medida, mientras que los que trabajan en entidades de acogimiento residencial se decantaban por este tipo de acogimiento (Briar, 1963).

En nuestro contexto, es necesario destacar la investigación realizada por Molina (2012) en Andalucía donde se encontraron diferencias a la hora de decidir la intervención más adecuada en función de la organización donde se ejercía la profesión. En este caso, independientemente del tipo de desprotección, eran los profesionales de servicios sociales comunitarios y de los centros residenciales los que proponían intervenciones más intrusivas. En el otro lado, los profesionales de los servicios de protección especializados se decantaban por intervenciones más moderadas como la intervención familiar. Su última investigación corroboraba estos hallazgos, mostrando que el nivel de intervención o tipo de servicio donde se trabaja está asociado a la toma de decisiones profesionales explicando parte de su variabilidad (Molina, Palacios y Jiménez-Morago, 2019).

El presente estudio ha tenido como objetivo analizar la toma de decisiones de los profesionales de protección infantil en la Comunidad Autónoma del País Vasco, y específicamente la variabilidad en sus decisiones respecto a la aplicación de medidas de preservación o de separación familiar. La primera hipótesis de este trabajo plantea la existencia de variabilidad en las decisiones de intervención en función de las actitudes que tienen los profesionales sobre el sistema de protección y de sus creencias sobre el riesgo de las medidas de

intervención. Así, se considera que las decisiones de intervención serán consistentes con las actitudes y creencias de los profesionales con respecto a las medidas de intervención disponibles.

Por otro lado, teniendo en cuenta la organización del sistema de protección infantil en el País Vasco, se ha analizado la variabilidad en función del nivel de intervención donde ejercen: atención primaria o comunitaria, encargada de los casos leves y moderados, atención secundaria (o especializada) que se encarga de los casos graves o de desamparo y que tiene la responsabilidad de la toma de decisiones en dichos casos. También se han incluido los profesionales de atención residencial, ya que, aunque pertenecen al nivel de atención secundaria, trabajan con la mayor parte de los casos en los que se aplica una medida de separación. Así, la segunda hipótesis plantea que las decisiones van a ser diferentes en función del espacio organizacional donde se ejerza, siendo los profesionales de la atención primaria los que van a optar más por la separación familiar. Por último, teniendo en cuenta la posible influencia de la visión y misión organizacional, se plantea como tercera hipótesis que las diferencias en función de las actitudes y creencias personales van a reducirse al compartir los profesionales un mismo espacio organizacional.

2. METODOLOGÍA

2.1 Metodología e instrumentos de medida

La investigación que se presenta forma parte de una investigación más amplia realizada en 2015 en la Comunidad Autónoma del País Vasco sobre los factores determinantes de la variabilidad en la toma de decisiones en protección infantil (Mosteiro, 2015). Se ha optado por una metodología cuantitativa a través de un cuestionario de actitudes y creencias y por la aplicación de una metodología de viñetas (Taylor, 2006) basada en la descripción de un caso sobre el que se pide una decisión. La viñeta planteada ha sido diseñada por Benbenishty, Osmo y Gold (2003) a partir de un expediente real y ha sido utilizada en diversas investigaciones posteriores (Benbenishty et al., 2015; Davidson-Arad y Benbenishty, 2008, 2010; Spratt, Devaney y Hayes, 2015). Así, se ha presentado un único caso donde se describe la situación de desprotección de una niña de 6 años que se notifica a servicios sociales por parte de la profesora y donde la madre expresa su deseo de colaborar con la intervención.

Para analizar las actitudes se ha utilizado el denominado «*Child Welfare Attitude Questionnaire*» (Davidson-Arad y Benbenishty, 2008) que cuenta con 45 items que miden las actitudes hacia seis dimensiones del sistema de protección infantil: la separación, la duración de las medidas de separación y reagrupación

familiar, el acogimiento familiar, el acogimiento residencial, la participación de los padres y madres, y la participación de los niños y niñas en la toma de decisiones de protección. Los participantes deben señalar su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones en una escala del 1 (muy en desacuerdo) al 5 (muy de acuerdo). Para el análisis de las creencias se han incorporado las afirmaciones relacionadas con la «aversión al riesgo de las alternativas de intervención» de Rossi, Schuerman y Budde (1999).

Tras la lectura de la viñeta, se pide a los profesionales que opten por una de las siguientes opciones de intervención: tengo claro que hay que preservar, tengo dudas pero me inclino por una preservación familiar, tengo dudas pero me inclino por una separación familiar, y tengo claro que es necesario separar. Aunque la metodología de viñetas es muy útil para analizar los juicios y las decisiones, su limitación reside en que, aunque sea la descripción de un caso real, es imposible incorporar en ella todos los datos ni los condicionantes existentes en la práctica real (Rossi, Schuerman y Budde, 1999). Por tanto, los resultados se refieren a lo que los profesionales harían en situaciones hipotéticas más que a lo que realmente hacen en su contexto real de trabajo (Wolf, 2011).

2.2. Muestra y técnicas de análisis

La población objeto de estudio del presente trabajo está conformada por profesionales de la intervención social de la Comunidad Autónoma del País Vasco que trabajan en servicios de protección infantil de atención primaria y secundaria, tanto públicos como privados. Para el reclutamiento de la muestra, a través de un muestreo intencional, se contactó con múltiples entidades públicas y privadas que trabajan en el sistema de protección infantil distribuyéndose un total de 712 cuestionarios. Se obtuvieron 204 respuestas de profesionales, alcanzándose un nivel de participación del 28,7%. Dada la imposibilidad de conocer el número exacto de profesionales en protección infantil, se ha estimado un universo poblacional de 712 profesionales, con lo que la muestra se garantiza a un nivel de confianza del 91% y con un margen de error del 5%. La cumplimentación del cuestionario se realizó on-line durante el primer trimestre del 2015, garantizándose el anonimato de los participantes y la confidencialidad de los datos obtenidos. La investigación cuenta con la aprobación del comité de ética de investigación de la universidad de Deusto.

El análisis de datos cuantitativos se realizó con la herramienta XL-Stat. Se realizó un análisis bivalente a través de pruebas ANOVA para comparar las diferencias de medias en las actitudes y creencias entre el grupo que preserva y el grupo que separa. Para analizar la dependencia de la decisión de

intervención y la organización y nivel de intervención se han realizado pruebas Chi-cuadrado.

Las características sociodemográficas de la muestra son las siguientes: la mayor parte de los participantes son mujeres (70,6%), con edades comprendidas entre los 30 y los 50 años (74%). El 33% son profesionales de psicología, el 32% del trabajo social, el 25% de educación social y un 8% de titulaciones universitarias distintas a las anteriores. En cuanto al nivel de intervención, un 39% trabaja en atención primaria, otro 39% en atención especializada, y un 22 % en servicios de acogimiento residencial. Por último, el 38% trabaja en entidades públicas y un 62% lo hace en entidades privadas, subcontratadas por la administración pública.

3. RESULTADOS

3.1 ¿Se toma la misma decisión ante un mismo caso? Poniendo el foco en las actitudes y creencias de los profesionales

Analizando, en primer lugar, la variabilidad en la decisión de plantear una medida de preservación o de separación familiar, los datos confirman la variabilidad existente entre los profesionales de protección infantil. En concreto, mientras que un 62% (127) opta por una medida de preservación familiar, un 38 % (77) se inclina por separar a la menor de su familia.

Confirmando la existencia de variabilidad, se ha realizado seguidamente un análisis de las diferencias en la decisión en función de las actitudes de los profesionales hacia el sistema de protección (utilizando una escala del 1 al 5) y de sus creencias sobre el riesgo asociado a las alternativas de intervención (escala de 1 al 10) representando en ambas escalas las puntuaciones más bajas un grado menor de acuerdo y las más elevadas un grado mayor.

Tabla 1. Decisión y actitudes hacia el sistema de protección

<i>Actitudes favorables hacia</i>	<i>M (SD)</i>	<i>Grupo Preservar M (SD)</i>	<i>Grupo Separar M (SD)</i>	<i>Sig. Fisher</i>
Acogimiento familiar	3.74 (0.48)	3.73 (0.47)	3.75 (0.49)	0.836
Acogimiento residencial	3.51 (0.62)	3.41 (0.66)	3.67* (0.51)	0.004*
Participación niños/as	3.21 (0.79)	3.31* (0.80)	3.03 (0.77)	0.013*
Participación progenitores	2.75 (0.67)	2.86* (0.64)	2.57 (0.69)	0.003*

Reagrupación familiar	2.69 (0.81)	2.87* (0.76)	2.40 (0.83)	< 0.0001*
Preservación	2.73 (0.67)	2.88* (0.65)	2.47 (0.61)	< 0.0001*

Notas. Escala de 1 a 5 (donde el 1 es poco favorable y el 5 muy favorable. *ANOVA. Sig. Fisher.

Fuente: elaboración propia.

La lectura de los datos de la Tabla 1 muestra que las actitudes más favorables de los profesionales son aquellas relacionadas con el acogimiento familiar y el acogimiento residencial, es decir, aquellas que se toman una vez planteada la separación familiar. Por el contrario, llama la atención que las medias más bajas corresponden a las medidas de protección relacionadas con la reagrupación y la preservación familiar, es decir, con las intervenciones que se llevan a cabo en el domicilio.

Analizando las diferencias de medias entre el grupo de profesionales que preserva y el grupo que separa, se observa que la única variable que no arroja diferencias estadísticamente significativas es la relativa a las actitudes hacia el acogimiento familiar. Es decir, cualquier profesional, independientemente de la decisión que tome, tiene actitudes favorables hacia esta medida. Por el contrario, para el resto de actitudes sí existen diferencias estadísticamente significativas. Por un lado, el grupo que preserva tiene actitudes más favorables hacia la preservación familiar ($F < 0.0001$), hacia la reagrupación familiar ($F < 0.0001$), así como hacia la participación en la decisión tanto de los progenitores ($F=0.003$) como de las personas menores de edad ($F=0.013$). Por el otro, el grupo que opta por plantear medidas de separación tiene actitudes más favorables hacia el acogimiento residencial ($F=0.004$).

Y ¿qué ocurre respecto a las creencias sobre el riesgo asociado a las alternativas de decisión? Tal y como se muestra en la Tabla 2, existen dos creencias sobre las que los profesionales se posicionan en los dos extremos opuestos: a favor de «nunca está justificado arriesgar con la vida de los/as niños/as», (media de 7,9/10); y en contra de que «plantear una medida de separación de un menor puede suponer un trauma tan grave que casi siempre vale la pena correr el riesgo de dejar al niño con sus padres biológicos» (media de 2,9/10). El resto de creencias se sitúan en un punto intermedio o neutro, en torno al 5 sobre 10, incluso en la que se refiere a la preservación familiar como oportunidad para mejorar el funcionamiento de la familia, a pesar de ser arriesgada.

Tabla 2. Diferencias de medias en función de las creencias sobre la «aversión al riesgo»

	M (SD)	Grupo Preservar M (SD)	Grupo Separar M (SD)	Sig. Fisher
Nunca está justificado arriesgar con la vida de los niños/as.	7.91 (2.46)	7.58* (2.68)	8.46* (1.90)	0.014*
Preservar puede parecer, a menudo, arriesgado pero, por lo general, vale la pena dar a las familias la oportunidad de mejorar su funcionamiento.	5.93 (2.53)	6.84* (2.06)	4.26* (2.45)	< 0.0001*
Si un niño o niña al que he mantenido en su hogar es gravemente dañado como consecuencia de un maltrato, me resultaría muy difícil perdonarme a mí mismo.	5.86 (2.67)	5.75 (2.74)	6.23 (2.53)	0.209
Plantear una medida de separación de un menor puede suponer un trauma tan grave que casi siempre vale la pena correr el riesgo de dejar al niño/a con sus progenitores biológicos.	2.91 (2.17)	3.67* (2.20)	1.65* (1.42)	< 0.0001*

Notas: Escala del 1 al 10. *ANOVA. Sig. Fisher.

Fuente: elaboración propia.

El análisis de las puntuaciones medias nos muestra que hay diferencias significativas entre los que toman una u otra decisión en todas las creencias, salvo en la relativa a la culpabilidad percibida. El grupo que preserva está más de acuerdo con la oportunidad de mejora que ofrece esta medida a las familias, a pesar de ser arriesgada, que el grupo que opta por separar (6.8/10 vs. 4.3/10, $F < 0.0001$). Asimismo, este grupo está más de acuerdo con que «separar puede generar un daño y que por tanto merece la pena correr el riesgo de preservar» que los profesionales que se decantan por separar (3.7/10 vs 1.7/10, $F < 0.0001$). Por el contrario, estos últimos, se muestran más de acuerdo en que «nunca está justificado arriesgar» que los profesionales que preservan ($F=0.014$).

3.2. ¿Y qué sucede con las decisiones en el contexto organizacional?

Con respecto a la variable organizacional, la Tabla 3 nos muestra también la existencia de variabilidad en la decisión de intervención. Para este análisis, se ha tenido en cuenta, en primer lugar, el lugar de trabajo, y en segundo lugar

el nivel de intervención, clasificando los lugares de trabajo en sus respectivos niveles y en función de su titularidad pública o privada.

Tabla 3. Decisión, lugar de trabajo y nivel de intervención

Lugar de trabajo	Grupo Preservar		Grupo Separar		Total	
	f	%	f	%	f	%
SS Base	30	91*	3	9*	33	100
Diputación-Sec. infancia	27	60*	18	40*	45	100
Intervención familiar especializada	19	56*	15	44*	34	100
Intervención familiar comunitaria	26	67*	13	33*	39	100
Acogimiento residencial	18	40*	27	60*	45	100
Otros recursos comunitarios	7	88*	1	13*	8	100
Total	127	62	77	38	204	100

Nota: *Chi-cuadrado. p-valor de 0,000<0,05

Nivel de intervención	Grupo Preservar		Grupo Separar		Total	
	f	%	f	%	f	%
Atención Primaria	63	78.8	17	21.2	80	100
Atención secundaria	46	58.2	33	41.8	79	100
Acogimiento residencial	18	40	27	60	45	100
Total	127	62.3	77	37.7	204	100

Nota: *Chi-cuadrado. p-valor de < 0,0001<0,05

Titularidad	Grupo Preservar		Grupo Separar		Total	
	f	%	f	%	f	%
Pública	57	73.1	21	26.9	78	100
Privada	70	55.6	56	44.4	126	100
Total	127	62.3	77	37.7	204	100

Nota: *Chi-cuadrado. p-valor de 0,012<0,05

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a los niveles de intervención, encontramos diferencias significativas entre ellos a la hora de decidir la intervención en este caso (valor

$p < .001$.) Tal y como se observa en la Tabla 3, cuanto más próximo sea el nivel de atención a la ciudadanía, más se opta por la preservación familiar. Así, del 80% de profesionales que preservan en atención primaria, en la atención secundaria desciende a un 60% y en el caso de los profesionales de los recursos residenciales, tan solo optan por esta medida un 40%, único servicio en el que la preservación no es la opción mayoritaria.

El análisis de los servicios dentro de cada nivel nos permite observar la variabilidad en cada uno de ellos, encontrándose también diferencias estadísticamente significativas (valor $p < .001$.). En primer lugar, merece la pena destacar la apuesta clara de los profesionales de los servicios sociales de base por implementar una medida de preservación familiar, 9 de cada 10 profesionales optan por esta medida. Este resultado no sólo nos dice que los profesionales de estos servicios se diferencian significativamente del resto, sino que en esta organización las decisiones son muy homogéneas, desapareciendo casi por completo la variabilidad. Esta tendencia, aunque de menor intensidad, también se observa para los servicios de intervención familiar que operan a nivel municipal, donde casi un 70% de los profesionales también optan por una medida de preservación familiar.

En los servicios de atención secundaria o especializada, se observa una mayor variabilidad en la decisión. En el caso de los profesionales de las secciones de infancia de las diputaciones forales, un 60% opta por preservar y un 40% por separar, y los profesionales de programas de intervención familiar especializada se muestran divididos casi al 50% entre las dos intervenciones. Por último, los profesionales de los servicios de acogimiento residencial muestran un patrón de decisión inverso al resto de servicios ya que el 60% de ellos priorizan la separación frente al 40% que preservan.

Respecto a la titularidad de los servicios, también se observan diferencias significativas (valor $p = 0.012$). En este caso, el 73,1% de los profesionales que trabajan en servicios de titularidad pública (servicios sociales de base y la sección de infancia de la Diputación) optan por la preservación familiar, frente al 55.6 % de los profesionales de servicios de titularidad privada.

3.3. *¿Es la organización un espacio homogeneizador de las actitudes, creencias y decisiones profesionales?*

A continuación, se presentan los resultados en los que se analiza la decisión y las puntuaciones medias respecto a las actitudes y creencias, para cada organización y nivel de intervención. Este análisis permite comprender si las diferencias encontradas para la muestra general persisten o desaparecen dentro de un mismo contexto organizacional.

Tabla 4. Actitudes y decisión por organización. M(SD)

<i>Actitudes favorables:</i>	<i>Decisión</i>	<i>Muestra general</i>	<i>SS Base</i>	<i>Inter. Fam. Comu</i>	<i>Sec. Inf Dipu</i>	<i>Inter. Fam. Espec.</i>	<i>Acog. Resid</i>
Preservación	Preservar	2.88* (0.65)	3.03 (0.63)	2.91 (0.76)	2.93 (0.53)	2.79 (0.70)	2.73* (0.72)
	Separar	2.47* (0.61)	2.63 (0.18)	2.62 (0.56)	2.57 (0.75)	2.77 (0.59)	2.16* (0.57)
Acogimiento familiar	Preservar	3.73 (0.47)	3.81 (0.46)	3.59 (0.57)	3.81 (0.45)	3.84 (0.35)	3.73 (0.50)
	Separar	3.75 (0.49)	4.04 (0.44)	3.74 (0.55)	3.68 (0.58)	3.65 (0.37)	3.85 (0.46)
Acogimiento residencial	Preservar	3.41* (0.66)	3.27 (0.62)	3.31 (0.58)	3.59 (0.57)	3.24 (0.85)	3.73 (0.71)
	Separar	3.67* (0.51)	3.44 (0.48)	3.64 (0.47)	3.77 (0.54)	3.57 (0.47)	3.73 (0.53)
Reagrupación familiar	Preservar	2.87* (0.76)	2.89 (0.87)	2.84 (0.65)	3.12* (0.74)	2.81 (0.81)	2.77* (0.71)
	Separar	2.40* (0.83)	2.76 (1.16)	2.78 (0.80)	2.57* (0.78)	2.45 (0.85)	2.05* (0.78)
Participación niños/as	Preservar	3.31* (0.80)	3.30 (0.77)	3.07 (0.88)	3.64 (0.79)	3.19* (0.85)	3.38 (0.65)
	Separar	3.03* (0.77)	2.78 (0.44)	3.22 (0.55)	3.28 (0.77)	2.59* (0.73)	3.03 (0.84)
Participación progenitores	Preservar	2.86* (0.64)	3.04 (0.76)	2.86 (0.64)	2.76 (0.60)	2.77 (0.65)	2.83* (0.57)
	Separar	2.57* (0.69)	2.44 (0.77)	2.61 (0.56)	2.74 (0.76)	2.62 (0.82)	2.44* (0.66)

Nota: *Nivel del significación <0.05 (ANOVA. P. Fisher)

Fuente: elaboración propia

Como se observa en la Tabla 4, muchas de las diferencias encontradas para la muestra general desaparecen cuando se neutraliza la organización donde se ejerce. Dentro de los servicios sociales de base y los servicios de intervención familiar municipal desaparecen todas las diferencias en función de las actitudes. Es decir, entre los profesionales de estos servicios e independientemente de la decisión que tomen, no existen diferencias en las actitudes con respecto a las medidas de protección.

Dentro de la sección de infancia de las Diputaciones Forales tan solo existen diferencias de medias para las actitudes hacia la reagrupación y la duración

de las medidas ($F=0.023$). En este caso, las medias más favorables hacia la reagrupación familiar y hacia la menor duración de las medidas, las encontramos en el grupo de profesionales que preservan. Esta misma tendencia la encontramos en los servicios de intervención familiar especializada: desaparecen las diferencias en todas las actitudes salvo la relacionada con la participación de los niños y niñas en el proceso de toma de decisiones en protección infantil ($F=0.036$). En este caso, el grupo que preserva se muestra más favorable que el que separa a la participación de las personas menores de edad en la toma de decisiones.

Por último, los recursos de acogimiento residencial muestran una realidad totalmente diferente al resto. En estos servicios, las diferencias en las actitudes entre los que toman una u otra decisión persisten en casi todas las variables encontradas en la muestra general. Concretamente, el grupo que preserva se muestra más favorable hacia la preservación ($F=0.005$), la reagrupación y la menor duración de las medidas ($F=0.003$) y hacia la participación de los padres en las decisiones de protección ($F=0.047$), que el grupo que opta por separar.

Tabla 5. Creencias «aversión al riesgo» y decisión por organización. M(SD)

Creencias «aversión al riesgo»	Decisión	Muestra general	SS Base	Inter. Fam. Comu	Sec. Inf Dipu	Inter. Fam. Espec.	Acog. Resid
No justificado arriesgar	Preservar	7.58* (2.68)	7.35 (2.55)	7.81 (2.40)	7.82 (2.77)	8.63 (1.53)	5.78* (3.6)
	Separar	8.46* (1.9)	9.00 (1)	8.92 (1.11)	7.44 (2.77)	8.33 (1.83)	8.8* (1.6)
Preservar como oportunidad	Preservar	6.84* (2.06)	7.69* (0.96)	6.35* (2.36)	6.82* (2.07)	6.74 (2.15)	6.22* (2.64)
	Separar	4.26* (2.45)	2.67* (0.57)	4.08* (1.59)	3.89* (2.51)	5.27 (2.40)	4.14* (2.74)
Culpabilidad	Preservar	5.75 (2.53)	6.30 (2.70)	5.50 (2.73)	6.15 (2.50)	4.68 (2.73)	5.5 (3.07)
	Separar	6.23 (2.74)	5.33 (2.08)	6.23 (2.28)	6.44 (2.89)	5.87 (1.85)	6.30 (2.88)
Preservar evita daño de separar	Preservar	3.67* (2.20)	4.07* (2.22)	3.00 (1.72)	3.44* (2.04)	4.05* (2.76)	3.33* (2.17)
	Separar	1.65* (1.42)	0.67* (1.15)	2.23 (0.83)	1.39* (1.24)	1.93* (1.66)	1.40* (1.52)

Nota: *Nivel del significación <0.05 (ANOVA. P.Fisher)

Fuente: elaboración propia

Tal y como se observa en la Tabla 5, en cuanto a la creencia «Preservar puede parecer, a menudo, arriesgado pero, por lo general, vale la pena dar a las familias la oportunidad de mejorar su funcionamiento», el grupo de profesionales que opta por preservar está más de acuerdo con esta afirmación que el grupo que separa, encontrándose diferencias significativas en los servicios sociales de base ($F < 0.001$), en los de intervención familiar comunitaria ($F = 0.005$), en la sección de infancia ($F = 0.000$) y en los servicios de acogimiento residencial ($F = 0.016$).

En cuanto a la afirmación «Plantear una medida de separación de un menor puede suponer un trauma tan grave que casi siempre vale la pena correr el riesgo de dejar al niño con sus padres biológicos», existen diferencias significativas en los servicios sociales de base ($F = 0.015$), en la sección de infancia ($F = 0.000$), en los de intervención familiar especializada ($F = 0.013$) y en los de acogimiento residencial ($F = 0.001$). En ellos, el grupo de profesionales que opta por preservar muestra un mayor acuerdo con la afirmación que el grupo que opta por separar.

De nuevo los servicios sociales residenciales destacan por una mayor variabilidad, al encontrarse también diferencias significativas en la creencia relacionada con la justificación de arriesgar con la vida de los y las menores ($F = 0.000$).

En definitiva, la mayor parte de las diferencias en las actitudes hacia el sistema de protección desaparecen cuando se analizan en función del servicio o programa donde se ejerce, salvo en el caso de los recursos residenciales donde las diferencias se mantienen. Sin embargo, en el caso de las creencias relativas a la aversión al riesgo éstas siguen diferenciando a los profesionales que toman una u otra decisión, incluso dentro de la misma organización y, especialmente en aquellas que aluden específicamente al riesgo de las alternativas de intervención: la preservación o la separación familiar.

4. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio son coherentes con las ideas centrales de la teoría de la toma de decisiones según la cual la variabilidad a la hora de emitir juicios y de optar entre alternativas es una característica inherente al propio proceso de decisión. Los datos de este trabajo confirman este postulado teórico ya que muestran la existencia de variabilidad entre los profesionales de protección infantil a la hora de optar por la alternativa de intervención más adecuada ante un mismo caso. De hecho, aunque existe una ligera tendencia a apostar por la preservación familiar, los profesionales se muestran notablemente divididos en sus decisiones, tal y como ocurre en otros estudios similares realizados a nivel nacional e internacional (Benbenishty et al., 2015; Davidson-Arad y

Benbenishty, 2008, 2010, 2016; Molina, 2012; Molina, Palacios y Jiménez-Morago, 2019)

En cuanto a las actitudes hacia el sistema de protección, resulta llamativo que las actitudes hacia medidas como la preservación o la reagrupación familiar sean las menos valoradas por los profesionales, no sólo porque la mayoría de ellos han optado por una medida de preservación familiar, sino porque, a nivel legal y técnico, se entiende que, siempre que sea posible, hay que intentar mantener al menor con su familia. Es posible que sobre esta intervención planeen sentimientos ambivalentes ya que es una medida que no está exenta de riesgo puesto que la persona menor de edad sigue estando bajo la responsabilidad de progenitores que presentan dificultades para responder a las necesidades de sus hijos e hijas. Esto puede explicar que los profesionales tengan actitudes más favorables hacia las medidas de protección tras una separación donde el riesgo desaparece al quedar los menores bajo la responsabilidad de la administración pública.

Cuando se analizan las actitudes en función de la decisión se observan resultados similares a los encontrados en otras investigaciones (Davidson-Arad y Benbenishty, 2008, 2010): las actitudes de los profesionales hacia las diferentes medidas son consistentes con las decisiones que toman. El grupo que preserva tiene actitudes más favorables precisamente hacia las medidas más relacionadas con el mantenimiento del menor con su familia y con la participación en las decisiones y el grupo que separa tienen actitudes más favorables hacia el acogimiento residencial. La única dimensión en la que no se observan diferencias es en las actitudes hacia el acogimiento familiar, medida muy bien valorada por todos los profesionales independientemente de la decisión que tomen.

En cuanto a las creencias sobre el riesgo de las intervenciones, los resultados son semejantes a los de la investigación realizada por Rossi, Schuerman y Budde (1999), quienes encontraron que los profesionales que se caracterizaban por la «aversión al riesgo» tendían a plantear medidas más intrusivas. De nuevo, parece que, en la práctica, las medidas de separación se perciben como menos arriesgadas para el niño o la niña que las de preservación familiar porque una vez asumida la tutela éstos no seguirán en una situación de riesgo en el hogar donde la intervención puede estar cargada de incertidumbre sobre lo que puede estar sucediendo o pueda llegar a suceder.

Otra de las hipótesis de este trabajo es que un profesional nunca puede ejercer su praxis abstrayéndose de los factores de su contexto organizacional y, por tanto, su decisión de intervención no iba a ser sólo un reflejo de sí mismo sino también del de su organización. Así, se pensaba que las decisiones en un

mismo espacio organizacional iban a ser más homogéneas y, al mismo tiempo, diferentes de las que se tomaban en otros contextos de intervención. De nuevo, los resultados parecen ir en esta línea, al menos para algunos de los servicios, y refuerzan los planteamientos encontrados a nivel nacional (Molina, 2012; Molina, Palacios y Jiménez-Morago, 2019).

Se observa un continuum entre quienes preservan y separan en función de si trabajan en atención primaria o especializada siendo los servicios residenciales los únicos que muestran una tendencia de elección contraria a la del resto de grupos, al priorizar la separación de la menor de su hogar. Como estos profesionales trabajan siempre tras adoptarse una medida de separación e intervienen con menores que han sido dañados en sus familias pueden tender a centrarse en los beneficios que la separación ha podido tener en ellos. Todo ello puede explicar que valoren más positivamente esta medida que el resto de servicios. También cabe pensar que las diferencias encontradas pueden estar condicionadas por la diversidad de entidades privadas que gestionan los centros de acogimiento residencial. En cualquier caso, cada nivel de intervención y organización parece priorizar las medidas de protección más relacionadas con las competencias que el sistema de protección les tiene asignadas.

Asimismo, el análisis ha permitido encontrarnos con una realidad inesperada y muy sugerente: la variabilidad en la decisión se reduce drásticamente en los servicios sociales de base, en los que el 91% de los profesionales ha tomado la misma decisión: mantener a la menor con su familia. Aunque se partía de la hipótesis de que los profesionales de atención primaria iban a evaluar el caso como de mayor gravedad que los profesionales de atención secundaria conllevando una mayor implementación de medidas de separación (Molina, 2012; Molina, Palacios y Jiménez-Morago, 2019), los resultados han puesto de manifiesto el fenómeno contrario.

Una de las explicaciones que se barajan es que los servicios o programas tienen unos objetivos y funciones diferenciados que condicionan su forma de intervención. Así, los profesionales de atención primaria, especialmente los de los servicios sociales de base, trabajan directamente orientados hacia el mantenimiento de las personas en su entorno habitual. Esta filosofía de atención está detrás de todas las intervenciones que plantean, no solo en los casos de protección infantil, sino también con otros colectivos como las personas mayores o las personas con enfermedad mental. Por tanto, son profesionales habituados a trabajar con las debilidades y potencialidades de las familias y a favorecer el mantenimiento de éstas en su entorno habitual, aunque ello conlleve ciertos riesgos.

Otra de las explicaciones puede tener que ver con la regulación de los servicios sociales de base públicos: por un lado, son la única organización donde los profesionales de referencia son todos trabajadores y trabajadoras sociales, por lo que comparten disciplina; y, por el otro, son servicios públicos de acción directa y, al igual que la sección de infancia de las Diputaciones Forales, no pueden subcontratarse a entidades privadas. El resto de organizaciones analizadas están subcontratadas a distintas entidades privadas y, además, en sus plantillas existen profesionales de distintas disciplinas. Todo ello puede explicar la existencia de un pensamiento técnico-organizacional más homogéneo en los servicios sociales de base que en el resto de servicios.

5. CONCLUSIONES

La primera conclusión de este estudio es que existe variabilidad en las decisiones profesionales y que ésta depende de factores personales como las actitudes y las creencias, y del contexto organizacional. En este sentido se pronunciaba el trabajador social británico Duncan Helm, al afirmar que los profesionales «*tan solo pueden aspirar a una interpretación de la verdad*» (Helm, 2010: 20). Así, si la interpretación sobre la realidad difiere, la decisión que se tome sobre ella también cambiará. Esto significa que las intervenciones profesionales dependen de lo que cada profesional estima como «bueno», «mejor», «más útil» o «de menos riesgo».

En segundo lugar, se ha observado cómo algunas de estas diferencias se neutralizan al tener en cuenta el espacio organizacional y, en este sentido, llama la atención el patrón de respuesta tan homogéneo encontrado en los servicios sociales de base. Estos resultados ponen de manifiesto cómo el espacio organizacional puede explicar en parte la toma de decisiones profesionales (Font y Maguire-Jack, 2015; Molina, Palacios y Jiménez-Morago, 2019).

Los resultados apuntan a que la neutralidad valorativa constituye una meta inalcanzable. De hecho, cualquier criterio objetivo pasa, en primer lugar, un filtro valorativo personal y, de algún modo también organizacional, que va a condicionar nuestra mirada sobre el caso y sobre la intervención a desarrollar. Las creencias y actitudes de los profesionales, por tanto, se erigen en evidencias para la práctica, pero, al mismo tiempo, no debemos olvidar que pueden ser fuente de error. Por tanto, no sólo es necesario mejorar los conocimientos y las evidencias empíricas sobre las intervenciones, sino que también va a ser esencial formar a profesionales reflexivos que, además de manejar herramientas objetivas de valoración, sepan identificar su sistema de creencias, comprendiendo el papel que éstas pueden jugar en sus decisiones profesionales.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, cabe destacar que el análisis organizacional está basado en la estructura organizacional de la Comunidad Autónoma del País Vasco, y, por tanto, al no ser común a la de otras regiones, dificulta su generalización. También sería deseable mejorar el nivel de participación de los profesionales para alcanzar una muestra más amplia. Por último, han de tenerse en cuenta los cambios legislativos acaecidos desde el 2015 que, aunque no hayan modificado la estructura competencial ni organizacional de los servicios sociales en protección infantil en el País Vasco, sí han podido influir en las actitudes y creencias de los profesionales sobre las medidas de protección. Por ello, las futuras líneas de trabajo deben evaluar los posibles cambios tras la implantación de las modificaciones legislativas, incorporando también una perspectiva comparativa entre Comunidades Autónomas.

A pesar de las limitaciones comentadas, se considera que los resultados aquí hallados son importantes para comprender el papel que juegan las creencias y actitudes personales y los espacios organizacionales en las decisiones que tomamos como profesionales. En este sentido, aunque la variabilidad en las decisiones es considerada como un elemento que debilita el rigor y la profesionalidad, hemos de asumir que es consustancial a cualquier decisión y, por tanto, es necesario trascender cualquier valoración negativa y comenzar a analizar los factores que pueden ayudar a comprender mejor este fenómeno para tratar de reducirlo.

Para ello, es necesario seguir investigando sobre la forma en la que los distintos profesionales realizan las atribuciones de valor sobre las intervenciones, es decir, por qué algunos las valoran más como oportunidad y otros como riesgo. En este sentido, sería adecuado plantear investigaciones, de corte más cualitativo, que consigan sacar a la luz lo que subyace en dichas creencias. Esto no sólo permitirá comprender mejor cómo afrontan los profesionales una de las decisiones profesionales más difíciles, sino que servirá para mejorar la comprensión de las situaciones y, por ende, la propia práctica profesional. De hecho, se considera que estos aspectos añadirían valor a los procesos de formación y de supervisión profesional en la intervención social. Trabajar desde esta perspectiva no supone tratar de neutralizar la influencia de estas variables sino aprender a integrarlas en la práctica profesional como una fuente de evidencia más. Un profesional que acepte el papel que juegan sus actitudes, valores y creencias en su práctica diaria puede estar más abierto a identificarlas e, incluso, a revisarlas.

Se considera también pertinente continuar profundizando en las variables organizacionales, especialmente cuando se ha visto la homogeneidad en las decisiones que existe en algunos de ellos. Identificar qué variables

organizacionales pueden condicionar las decisiones como profesionales puede resultar clave no solo para reducir la variabilidad sino para mejorar los procesos de decisión e intervención en el sistema de protección infantil. Por último, dada la trascendencia de este tipo de decisiones, es importante vincular la investigación sobre la variabilidad con el análisis de los beneficios y consecuencias que se derivan de los procesos de toma de decisiones en protección infantil.

6. BIBLIOGRAFÍA

- ARRUABARRENA, I. & DE PAÚL, J. (2011). Valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil por los profesionales de protección infantil. *Psicothema*, 23(4), 642-647. Recuperado de <https://www.psicothema.com/pdf/3935.pdf>
- BARON, J. (2004). Normative models of judgment and decision making. En D. Koehler & N. Harvey, *Blackwell handbook of judgment and decision making* (pp. 19-36). Oxford: Blackwell Publishing. <https://doi.org/10.1002/9780470752937.ch2>
- BAUMANN, D., DALGLEISH, L., FLUKE, J. & KERN, H. (2011). *The decision-making ecology*. Washington: American Humane Association.
- BENBENISHTY, R., DAVIDSON-ARAD, B., LÓPEZ, M., DEVANEY, J., SPRATT, T., KOOPMANS, C., KNORTH, E.J., WITTERMAN, C.L.M., DEL VALLE, J.F & HAYES, D. (2015). Decision making in child protection: an international comparative study on maltreatment and substantiation, risk assessment and intervention recommendations, and the role of professional's child welfare attitudes. *Child Abuse & Neglect*, 49, 63-75. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.03.015>
- BENBENISHTY, R., OSMO, J., GOLD, N. (2003). Rationales provided for risk assessment recommended: a comparison between canadian and Israel professionals. *British Journal of Social Work*, 33(2), 137-155. <https://doi.org/10.1093/bjsw/33.2.137>
- BRIAR, S. (1963). Clinical judgment in foster care placement. *Child Welfare*, 42(4), 161-169. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/45399182>
- CALDER, M. (2008). Organisational dangerousness: causes, consequences and correctives. En M. Calder (Ed.), *Contemporary risk assessment in safeguarding children* (pp. 119-165). Lyme Regis: Russell House Publishing.
- CARSON, D. & BAIN, A. (2008). *Professional risk and working with people*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- CHATEAUNEUF, D., POIRIRER, M.A. & PAGÉ, G. (2021). Decision-making in foster care: A view on the dynamic and collective nature of the process. *Journal of Social Work*, 21(4), 730-752. <https://doi.org/10.1177/1468017320928825>
- DAVIDSON-ARAD, B. & BENBENISHTY, R. (2008). The role of workers'attitudes and parent and child wishes in child protection workers'assessments

- and recommendation regarding removal and reunification. *Children and Youth Services Review*, 30(1), 107-121. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.07.003>
- DAVIDSON-ARAD, B. & BENBENISHTY, R. (2010). Contribution of child protection workers' attitudes to their risk assessments and intervention recommendation: a study in Israel. *Health and Social Care in the community*, 18(1), 1-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00868.x>
- DAVIDSON-ARAD, B. & BENBENISHTY, R. (2016). Child Welfare attitudes, risk assessments and intervention recommendations: the role of professional expertise. *British Journal of Social Work*, 46(1), 186-203. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu110>
- DE HAAN, W., VAN BERKEL, S., VAN DER ASDONK, S., FINKENAUER, C., FORDER, C., VAN IJZENDOORN, M., SCHUENGEL, C. & ALINK, L. (2019). Out-of-home placement decisions: How individual characteristics of professionals are reflected in deciding about child protection cases. *Developmental Child Welfare*, 1(4), 312-326. <https://doi.org/10.1177/2516103219887974>
- FONT, S. & MAGUIRE-JACK, K. (2015). Decision making in child protective services: influences at multiple levels of the social ecology. *Child Abuse & Neglect*, 47, 70-82. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.005>
- GAMBRILL, E. (2005). Decision making in child welfare: errors and their context. *Children and Youth Services Review*, 27(4), 347-352. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.12.005>
- GILLINGHAM, P. & HUMPHREYS, C. (2010). Child protection practitioners and decision-making tools: observations and reflections from the front line. *British Journal of Social work*, 40(8), 2598-2616. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp155>
- GOLD, N., BENBENISHTY, R. & OSMO, J. (2001). A comparative study of risk assessment and recommended interventions in Canada and Israel. *Child Abuse & Neglect*, 25(5), 607-622. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00228-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00228-9)
- GOLDSTEIN, W. (2004). Social judgment theory: applying and extending Brunswik's probabilistic functionalism. En D. Koehler, & N. Harvey (Eds.), *Blackwell handbook of judgment and decision making* (pp. 37-61). Oxford: Blackwell Publishing. <https://doi.org/10.1002/9780470752937.ch3>
- HELM, D. (2010). *Making sense of child and family assessment. How to interpret children's needs*. Philadelphia: Jessika Kingsley Publishers.
- HOLLINSHEAD, D., CURRIE, D., KROLL, K., WOLF, S., MONAHAN-PRICE, K. & FLUKE, J. (2021). Associations Between Case, Staff, and Agency Characteristics and the Decision to Place a Child in Out-of-Home Care. *International Journal on Child Maltreatment*, 4, 325-347. <https://doi.org/10.1007/s42448-021-00083-9>
- KAHNEMAN, D. (2013). *Pensar rápido, pensar despacio*. Barcelona: DeBolsillo.

- KEDDELL, E. (2014). Current debates on variability in Child Welfare decision-making: a selected literature review. *Social Sciences*, 3(4), 916-940. <https://doi.org/10.3390/socsci3040916>
- KEDDELL, E. (2017). Comparing Risk-Averse and Risk-Friendly Practitioners in Child Welfare Decision-Making: A Mixed Methods Study. *Journal of Social Work Practice*, 31(5), 411-429. <https://doi.org/10.1080/02650533.2017.1394822>
- KEDDEL, E. & HYSLOP, I. (2019). Networked Decisions: Decision-Making Thresholds in Child Protection. *The British Journal of Social Work*, 50(7), 1961-1980. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz131>
- KEMSHALL, H., WILKINSON, B. & BAKER, K. (2013). *Working with risk*. Cambridge: Polity Press.
- LINDSEY, D. (1992). Reliability of the foster care placement decision: a review. *Research on social work practice*, 2(1), 49-59. <https://doi.org/10.1177/104973159200200106>
- LYLE, C. & GRAHAM, E. (2000). Looks Can Be Deceiving: Using a Risk Assessment Instrument to Evaluate the Outcomes of Child Protection Services. *Children and Youth Services Review*, 22(11-12), 935-949. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(00\)00119-5](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(00)00119-5)
- MOLINA, A. (2012). *Toma de decisiones profesionales en el Sistema de Protección Infantil*. Granada: Junta de Andalucía. Recuperado de: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=3586
- MOLINA, A., PALACIOS, J. & JIMÉNEZ-MORAGO, J. (2019). Do more severe incidents lead to more drastic decisions? A study of professional child protection decision making in Spain. *Children and Youth Services Review*, 107, 104547. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104547>
- MOSTEIRO, A. (2015). *La toma de decisiones en protección infantil: el caso de la CAPV*. Tesis doctoral no publicada. Bilbao: Universidad de Deusto.
- MOSTEIRO, A., BELOKI, U., SOBREMONTA, E. & RODRÍGUEZ, A. (2018). Dimensions for argument and variability in child protection decision making. *Journal of Social Work Practice*, 32(2), 169-187. <https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1439459>
- MUNRO, E. (1999). Common errors of reasoning in child protection work. *Child Abuse & Neglect*, 23(8), 745-758. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00053-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00053-8)
- MUNRO, E. (2010). Conflating risk: implications for accurate risk prediction in child welfare services. *Health, Risk & Society*, 12(2), 119-130. <https://doi.org/10.1080/13698571003632411>
- ROSSI, P., SCHUERMAN, J. & BUDDE, S. (1999). Understanding decisions about child maltreatment. *Evaluating Review*, 23(6), 579-598. <https://doi.org/10.1177/0193841X9902300601>

- ROSEN, A. (1994). Knowledge use in direct practice. *Social Service Review*, 68(4), 561-577. <https://doi.org/10.1086/604084>
- SIERACKI, J. (2010). *In whose best interest? Using and experimental vignette to assess factors influencing placement decisions in child welfare*. Doctoral Dissertation. Chicago: Loyola University. Recuperado de <https://www.proquest.com/docview/502128547?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- SMITH, B. & DONOVAN, S. (2003). Child welfare practice in organizational and institutional context. *Social Service Review*, 77(4), 541-563. <https://doi.org/10.1086/378328>
- SNYDER, J. & NEWBERGER, E. (1986). Consensus and differences among hospital professionals in evaluating child maltreatment. *Violence and victims*, 1(2), 125-139. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.1.2.125>
- SPRATT, T., DEVANEY, J. & HAYES, D. (2015). In and out of home care decisions: The influence of confirmation bias in developing decision supportive reasoning. *Child Abuse & Neglect*, 49, 76-85. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.01.015>
- SULLIVAN, C., WHITEHEAD, P., LESCHIED, A., CHIODO, D. & HURLEY, D. (2008). Perception of risk among child protection workers. *Children and Youth Services Review*, 30(7), 699-704. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.11.010>
- TAYLOR, B. (2006). Factorial surveys using vignettes to study professional judgement. *British Journal of Social Work*, 36(7), 1187-1207. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch345>
- VARGAS, R., LAVERGNE, C. & POIRIER, M-A., (2022). How collective interactions and institutional logics influence permanency planning in child protection in Quebec. *Child Abuse & Neglect*, 130, 105180. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105180>
- WELLS, S., FLUKE, J. & BROWN, H. (1995). The decision to investigate: child protection practice in 12 local agencies. *Children and Youth Services Review*, 17(4), 523-546. [https://doi.org/10.1016/0190-7409\(95\)00037-D](https://doi.org/10.1016/0190-7409(95)00037-D)
- WILSON, S. (2009). Leading practice improvement in front line child protection. *British Journal of Social Work*, 39(1), 64-80. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm093>
- WOLF, S. (2011). *Personal motivation and child protection decision-making: the role of regulatory focus*. Columbia: Columbia University.