

Perfiles de riesgo infantil y niveles de intervención con familias usuarias del Sistema Público Servicios Sociales

Víctor Grimaldi-Puyana¹, Miguel Garrido-Fernández^{2*} y Jesús Jiménez-Morago³

¹ Servicios Sociales del Ayuntamiento de Sevilla

² Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Sevilla

³ Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla

Resumen: Este estudio pretende conocer el perfil de riesgo en relación con el bienestar infantil de las familias usuarias de los Servicios Sociales y comprobar si las familias que son atendidas en los distintos niveles de intervención presentan perfiles de riesgo diferenciales. Además, se analiza la relación con el bienestar infantil de determinadas variables sociodemográficas e indicadores de riesgo familiar. Para ello, se solicitó a los profesionales de los Servicios Sociales andaluces que completaran las Escalas de Bienestar Infantil de un total de 770 familias. Los resultados muestran que el nivel de bienestar infantil en estas familias tiende a ser bajo y que existen perfiles de riesgo diferenciales muy notables que apoyan las decisiones técnicas adoptadas. Asimismo, se constata que variables sociodemográficas tales como nivel de ingresos, nivel formativo, estatus laboral y estado civil de los padres, o que variables de riesgo familiar tales como el historial de maltrato infantil en los padres, problemas psicológicos o conducta agresiva en los padres, entre otras, tienen relación con el nivel de bienestar infantil.

Palabras clave: bienestar infantil; perfiles familiares de riesgo; intervención, servicios sociales.

Title: Child's risk profiles and levels of intervention with families in the Public System of Social Services.

Abstract: The aim of this study is to know the risk profile related with child well-being of families in Social Services and to verify whether the families attended in the different levels of intervention show differential profiles of risk. In addition, the relationships of certain socio-demographic variables and indicators of risk with the child welfare were analyzed. For it, the professionals of the Andalusian Social Services were requested for applying the Child Well-being Scales to 770 families. The results show that the level of child well-being in these families tends to be low and that there exist very remarkable differences between profiles of risk that support the technical decisions adopted. Likewise, there is stated that socio-demographics variables as level of income, educational level, labour status and marital status of the parents, or that family risk variables present in parents as history of child abuse, psychological problems or aggressive behaviour were also related with the child well-being.

Key words: child well-being; family risk profiles; intervention; social services.

Introducción

La evaluación de las conductas de riesgo relacionadas con los menores y de sus contextos familiares y socioeducativos es uno de los pilares básicos del modelo de intervención en Servicios Sociales y un reto constante en el campo de la protección a la infancia. La intervención con familias donde se dan este tipo de situaciones está necesitada de instrumentos de evaluación contrastados que faciliten el consenso entre los profesionales y sirvan para aumentar la eficacia en las labores de detección y tratamiento, en los seguimientos y en la evaluación de la intervención. Pero, además, la valoración de las situaciones familiares de riesgo que afectan a los niños y niñas requiere evaluaciones rigurosas y una toma de decisiones acertada tanto por razones éticas como de responsabilidad legal (Arruabarrena, 2009).

En Andalucía, el desarrollo normativo de la Ley 1/1998 de 20 de abril, de Derechos y Atención del menor, distingue entre las situaciones de riesgo y de desamparo de los menores y define los niveles y recursos de atención del sistema de protección menores. Entre otras cuestiones, esta ley plantea la posibilidad de la intervención manteniendo al menor en su medio familiar a pesar de que sus familias puedan presentar diferentes indicadores o variables de riesgo. Esto implica afinar en la evaluación de estas situaciones para distinguir entre situaciones de riesgo y desamparo y para dirigir la in-

tervención hacia las dianas de tratamiento precisas en cada caso.

Sin embargo, como sucede en otros ámbitos profesionales, el contexto de los Servicios Sociales en general, y de la intervención con las familias usuarias en particular, se caracteriza por centrar sus esfuerzos en la atención y el tratamiento y por relegar a un segundo plano aspectos como la evaluación y la investigación. A pesar de algunos intentos de sistematización (Arruabarrena y De Paúl, 2002; Barco, Blas y Cañas, 2005; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín y Máiquez, 2006), el trabajo diario con familias usuarias de los servicios sociales sigue siendo un claro exponente de la carencia de medidas de evaluación que aporten una información precisa y sistemática de la familia y del menor, y una retroalimentación eficaz sobre los resultados de los tratamientos y la calidad de los servicios prestados.

Quizás uno de los problemas asociados a esta carencia de instrumentos de evaluación sea la dificultad de definir estas situaciones de riesgo. Así, en nuestro país, Casas (1998) considera que un menor está en riesgo cuando se ve privado de la cobertura de sus necesidades básicas y de sus derechos fundamentales, y hace una revisión de las múltiples acepciones de riesgo infantil agrupándolas en tres categorías: 1) definiciones basadas en conductas antisociales de los menores 2) definiciones basadas en la cobertura de sus necesidades básicas, como la referida anteriormente y 3) definiciones de enfoque pragmático en las que el criterio fundamental es la necesidad de recibir determinadas ayudas y/o servicios. Por su parte, otros autores (Arruabarrena y De Paúl, 1996; De Paúl, 2009) ponen de relieve la importancia y al mismo tiempo la dificultad que supone distinguir de forma operativa entre las situaciones de riesgo y desamparo y entienden

Dirección para correspondencia [Correspondence address]: Miguel Garrido Fernández. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla. C./Camilo José Cela S/N. 41018 Sevilla (España). E-mail: maikel@us.es

que en el ámbito de la protección infantil la evaluación del riesgo se refiere al proceso encaminado a determinar la probabilidad de que una figura parental maltrate o abandone a un menor en el futuro y que ello provoque en el menor un daño.

A pesar de estas dificultades conceptuales, existe desde hace tiempo un considerable consenso acerca de las principales variables y factores de riesgo que afectan al bienestar infantil en el seno de la familia (Palacios, Jiménez, Oliva y Saldaña, 1998; Rutter, 1999; Trigo, 1997). Sin embargo, este consenso no siempre conduce a los profesionales que evalúan a las familias a tomar las mismas decisiones en materia de intervención, como han puesto de manifiesto diferentes autores (Arad, 2001; Britner y Mossler, 2002; Knorth, 1992; Moya, 1993).

Con estos antecedentes, el presente estudio se puso en marcha con el objetivo de explorar los perfiles de riesgo infantil que presentaban las familias usuarias del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía utilizando las Escalas de Bienestar Infantil (EBI) de Magura y Moses (1986), que es un instrumento específicamente diseñado para valorar este tipo de situaciones en familias usuarias de los servicios sociales.

En segundo lugar, el estudio se propuso verificar si el perfil de riesgo infantil de las familias que actualmente son atendidas en los servicios sociales varía en función de los distintos niveles de intervención. Como se puede ver en la Tabla 1, el Sistema Público de Servicios Sociales andaluz cuenta con diferentes servicios o niveles de intervención en

la atención a las familias en situación de riesgo. El Servicio de Información, Orientación y Valoración (SIOV) junto al Servicio de Convivencia y Reinserción (SECORE) constituyen la atención más inmediata aportada por los Servicios Sociales Comunitarios de las Corporaciones Locales, teniendo como mandato la detección y superación de las situaciones de riesgo en la que se encuentren los menores, o bien la propuesta de desamparo del menor. En este último caso, las propuestas se dirigen al Servicio de Protección de Menores (SPM) que es el organismo que la Comunidad Autónoma establece para gestionar las medidas de protección. En un nivel intermedio entre la actuación de las Corporaciones Locales y la Comunidad Autónoma se ubican los Equipos de Tratamiento Familiar (ETF). La evaluación y la intervención se puede realizar en diversos niveles y en diferentes momentos con las mismas familias en función del riesgo y las necesidades de estas. Las intervenciones diferenciales en estos niveles de atención, llevadas a cabo por equipos multiprofesionales, se sostienen en la relevancia de los procesos educativos, de orientación y psicoterapia para el cambio con familias de riesgo psicosocial (Garrido y Grimaldi, 2009). Así pues esperamos que las familias estudiadas en los servicios de protección de menores (SPM) obtendrán las puntuaciones más bajas en bienestar infantil. Las familias de los Servicios de Orientación y Valoración (SIOV) y los Servicios de Convivencia y Reinserción (SECORE), obtendrán puntuaciones más elevadas en comparación con los SPM y las familias de los ETF (Equipos de Tratamiento Familiar) tendrán puntuaciones intermedias entre ambos servicios.

Tabla 1. Servicios y niveles de intervención con familias en situación de riesgo en Andalucía.

Servicio	SIOV	SECORE	ETF	SPM
Recursos humanos	1 T. social	1 T. Social 1-2 educadores 1 psicólogo	1 T. social 1 educador 1 psicólogo	1 T. social 1 Abogado 1 psicólogo
Nivel de intervención	Prevención primaria	Prevención primaria – secundaria	Prevención terciaria o tratamiento	Fiscalización o coerción
Ratios de población atendida	Población general (60 casos / técnico)	60 -100 familias por equipo	30 familias por equipo	Más de 60 familias por equipo
Objetivo institucional	Información, Orientación. Cobertura de necesidades básicas. Información en caso de desamparo	Prevención de riesgo bajo y medio a nivel comunitario y familiar. Información en caso de desamparo	Tratamiento de riesgo alto. Reinserción familiar. Información en casos de desamparo	Gestión de casos de desamparo
Actuación del profesional	Favorecer el acceso a recursos.	Trabajo comunitario grupal y familiar con padres, hijos, profesores...	Terapia y tratamiento Psicológico, social y educativo con la familia.	Toma de decisiones sobre la permanencia del menor en su domicilio.

SIOV (Servicio de Información, Orientación y Valoración), SECORE (Servicio de Convivencia y Reinserción), ETF (Equipos de Tratamiento Familiar) y SPM (Servicio de Protección de Menores)

Por último, dado que la literatura relaciona determinadas características sociodemográficas y la presencia de diferentes variables de riesgo en la familia con el bienestar de los niños y niñas, la presente investigación se propuso analizar si existían diferencias en las puntuaciones de las Escalas de Bienestar Infantil de las familias usuarias de estos servicios en función de variables como el nivel educativo, el estado civil de

los padres, el nivel de ingresos de la familia, la situación laboral de los padres y la antigüedad del caso en los Servicios Sociales. En este sentido esperamos que a mayor nivel educativo y mayor nivel de ingresos de los padres mayor nivel de bienestar infantil. Al mismo tiempo la mayor estabilidad laboral de los progenitores y la mayor estabilidad en la relación de pareja favorecerá un mayor bienestar infantil. Por

último, a mayor antigüedad de las familias en los servicios sociales aparecerán puntuaciones menores en bienestar infantil.

También se estudió la relación existente entre las puntuaciones de la escala y la presencia de variables de riesgo como el historial de maltrato infantil de los padres, la presencia de malos tratos en la pareja, el abuso por parte de los padres de drogas o alcohol, la presencia de problemas judiciales en la familia, la presencia de problemas psicológicos o emocionales y, finalmente, la conducta violenta de los padres o cuidadores. En resumen, esperamos que el bienestar infantil disminuirá cuando existan historias de maltrato en los progenitores, relaciones conflictivas entre los mismos, presencia de consumo de drogas, problemas judiciales, problemas psicológicos y/o comportamentales.

Método

Participantes

La muestra se compone de 770 familias usuarias del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía que contaban con un total de 1518 menores a su cargo. De estos menores, el 28,54% tenían cinco o menos años, el 45,55% entre 6 y 12 años, y el 22,06% entre 13 y 16 años, y solamente el 2,85% tenía entre 17 y 18 años (Tabla 2)

Tabla 2. Porcentaje de los menores según edad.

Variable edad	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0-2 años	10.50	10.50
3-5 años	18.04	28.54
6-12 años	45.55	74.09
13-16 años	22.06	96.25
17-18 años	2.85	100

De la muestra de menores recogida, el 49% eran varones y el 51% mujeres.

La muestra se obtuvo entre 2005 y 2007 mediante la aplicación de las escalas por los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios de la provincia de Sevilla, así como por los profesionales de los ETF y los de los SPM de las distintas delegaciones provinciales de la Junta de Andalucía, conforme a la distribución de la Tabla 3:

Tabla 3. Familias participantes según nivel de intervención.

Servicio / nivel de Intervención	Frecuencia	Porcentaje
SIOV	40	5.20
SECORE	89	11.5
ETF	422	55
SPM	219	28.3
Muestra Total	770	100

Los datos del perfil sociodemográfico de las familias participantes se pueden ver en la Tabla 4. De este perfil, podemos destacar que casi el 17% de los padres carece de estudios y que más del 70% tiene un nivel de estudios primarios o inferior. En lo relativo al estado civil, el 41% de los padres están casados. Sin embargo, el porcentaje de separados y/o divorciados (34%) y el de solteros y viudos (10.3%) es bastante alto. Por su nivel de in-

gresos, el 52% de la muestra se haya en los márgenes de la pobreza, mientras que el 23% vive con menos 3000 euros al año. La situación laboral tampoco es favorable, ya que más del 27% de la muestra no tiene una relación laboral formal. Los trabajos esporádicos representan el 30.4%, y sólo un 16.5% de la muestra cuenta con empleo fijo.

Tabla 4. Características sociodemográficas de los padres de las familias participantes.

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	125	16.9	16.9
Estudios primarios	425	57.4	74.3
Graduado escolar	124	16.8	91.1
Bachiller o FP	55	7.4	98.5
Estudios superiores	11	1.5	100
Estado civil			
Pareja inestable	104	14.1	
Solteros o viudos	76	10.3	
Casado	307	41.5	
Separado divorciado	252	34.1	
Nivel ingresos anuales (€)			
<3000 €	168	22.7	22.7
3000 – 6000	217	29.4	52.1
6000 – 12000	186	25.2	77.3
>12000	168	22.7	100
Situación laboral			
Trabajos esporádicos	225	30.4	
Ama de casa	17	2.3	
Jubilado pensionista	99	13.4	
Desempleo	104	14.1	
Contrato temporal	172	23.3	
Empleo fijo	122	16.5	
Antigüedad del caso			
Menos de 1 año	101	13.7	13.7
Entre 1 y 3 años	256	34.6	48.3
Entre 3 y 5 años	110	14.9	63.2
Más de 5 años	272	36.8	100

Finalmente, entre estas características destaca que casi el 52% de la muestra lleve más de tres años como usuario de los Servicios Sociales y que, dentro de este grupo, el 36.9% tenga una antigüedad de 5 años o más.

En cuanto a la presencia de variables de riesgo en las familias participantes, como se puede ver en la Tabla 5, los informes profesionales ponen de relieve que su presencia es muy frecuente, destacando el abuso de las drogas y/o el alcohol de los padres (57.9%) y el historial de problemas psicológicos en estas familias (67.8%).

Tabla 5. Porcentaje de familias participantes con presencia de variables de riesgo en los padres.

Variables	Porcentaje
Relaciones conflictivas pareja	55.2
Causas pendientes justicia	54.3
Antecedentes maltrato infantil	54.1
Abuso de drogas	57.9
Conducta violenta	47.4
Problemas psicológicos	67.8

Instrumento

El instrumento utilizado en la investigación fue la adaptación española (De Paúl y Arruabarrena, 1999) de las *Child Well-Being Scales* de Magura y Moses (1986). Estas escalas fueron diseñadas de manera específica para evaluar el grado de satisfacción de las necesidades básicas de los niños y niñas que viven en familias en situación de riesgo, así como los programas que ponen en marcha los servicios de bienestar y protección infantil de EE.UU. con estas familias.

Las escalas constan de 43 ítems independientes relativos al ejercicio del rol parental, las capacidades familiares y el desarrollo de las capacidades y de los roles infantiles. Los 28 primeros ítems evalúan globalmente el funcionamiento familiar en relación con la satisfacción de las necesidades básicas de los hijos, mientras que del 29 al 43 se evalúa el comportamiento específico de los padres con cada menor de la familia. Las escalas no requieren una aplicación específica, sino que los ítems son valorados por los profesionales una vez que hayan reunido información suficiente a lo largo de la visita domiciliaria, las entrevistas y la documentación recogida durante la intervención con familias y menores. Además de la obtención de una puntuación total, el instrumento proporciona información sobre tres subescalas:

- *Cuidado parental*: relativo a las condiciones materiales del hogar y al grado de cobertura de las necesidades básicas infantiles (salud, higiene, vestido, alimentación, escolarización,..)
- *Disposición parental*: sensible al grado de estimulación de las necesidades psicológicas y educativas de los menores (normas y socialización, estimulación cognitiva, supervisión escolar,..)
- *Trato recibido por el niño/a*: refleja el trato individual que recibe cada uno de los hijos de la familia (en nuestro caso, el primer menor evaluado)

Cada ítem o escala tiene entre 4 y 6 niveles de respuesta, comprendiendo desde “muy adecuado” hasta “muy inadecuado”. Dado que los ítems de la escala evalúan elementos de muy distinta naturaleza e impacto en los menores, las puntuaciones directas de cada ítem se ponderan de acuerdo a su peso y a su impacto en el bienestar infantil siguiendo las instrucciones de la escala. Una vez ponderadas, las puntuaciones se suman y se dividen por el número de escalas valoradas. Se obtiene así la puntuación total y por subescalas que puede oscilar entre 0 y 100 puntos, siendo más favorable la situación de los menores con puntuaciones más altas y de mayor riesgo con puntuaciones más bajas. Dadas las características de las escalas y el tipo de familias para las que fueron diseñadas, una puntuación de 100 sólo nos indica que se trata de una familia con un funcionamiento normalizado de cara a la satisfacción de necesidades infantiles.

Aunque la adaptación española de las escalas (De Paúl y Arruabarrena, 1999) y algunos estudios que las han utilizado más recientemente (Arruabarrena y De Paúl, 2002; Jiménez y Palacios, 2008) no permiten establecer puntuaciones de cor-

te estandarizadas, sí ofrecen valores de referencia y criterios de validez en diferentes tipos de familias españolas en situación de riesgo. Así, por ejemplo, en el estudio de Jiménez y Palacios (2008) la puntuación total de las Escalas de Bienestar Infantil correlacionaba .61 con la puntuación de la escala HOME (Caldwell y Bradley, 1984), que es una de las pruebas más reconocidas y utilizadas mundialmente en la evaluación de la estimulación familiar. En las diversas aplicaciones realizadas para la formación de los Equipos de Tratamiento Familiar de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía (Garrido y Grimaldi 2009), los profesionales que han utilizado las Escalas destacan que tienen un alto grado de sensibilidad a las necesidades materiales, psicológicas y sociales infantiles. Les resultan fáciles de aplicar y corregir y permiten analizar las capacidades parentales. Otras ventajas señaladas se refieren a la existencia de ítems que permiten trabajar con el concepto de recuperabilidad familiar y destacan las fortalezas y puntos fuertes de las familias. Por último permite un trabajo interdisciplinar y es sensible a diferentes estilos educativos de las familias. En contraste con la situación en nuestro país, las escalas tienen un uso bastante extendido en EE.UU. y Canadá, países donde han sido validadas (Gaudin, Polansky y Kilpatrick, 1992; Magura y Moses, 1986; Vezina y Bradet, 1993). En estos estudios, la fiabilidad inter-ítems se situó entre .69 y .93 y el coeficiente α de Cronbach entre .71 y .90. En la aplicación realizada para nuestro estudio, el coeficiente α fue de .88.

Procedimiento

Con el objeto de acceder a la información se contactó con los profesionales pertenecientes a los distintos servicios o niveles de intervención. Previamente a la aplicación de las escalas, todos los profesionales asistieron conjuntamente a las sesiones de formación. Una vez formados en el uso, corrección e interpretación de las escalas, procedieron a valorar dos o más casos en los que hubieran realizado visita a domicilio y/o conocieran a las familias y a los menores directamente o a través de una documentación detallada. Además, se solicitó a los profesionales que cumplimentaran una ficha con los principales datos sociodemográficos de los padres, así como con información referente a la presencia de diferentes variables de riesgo en las familias sobre la base de la documentación y la evidencia puesta de manifiesto a lo largo del estudio y la intervención realizada con ellas.

Una vez recogidas las escalas de las familias participantes, se introdujo la información en una base de datos creada al efecto donde se transformaron las puntuaciones directas de cada ítem en puntuaciones ponderadas y donde se calcularon las puntuaciones de las diferentes subescalas o factores, procediéndose posteriormente al análisis estadístico de los datos. Dado el enfoque fundamentalmente descriptivo del estudio, el análisis estadístico se basó en el cálculo de porcentajes y medias, así como en la comparación de las puntuaciones medias de las escalas en función de los niveles de intervención y otras variables sociodemográficas y de

riesgo mediante análisis de varianza y la prueba *t*. Además, para analizar la contribución específica de las principales va-

riables del estudio en la variación de la puntuación de las escalas se recurrió al análisis de regresión.

Tabla 6. Medias y desviaciones típicas en las puntuaciones de EBI por servicio/nivel de intervención

Servicio / nivel de intervención	Puntuación total EBI		Cuidado parental		Disposición parental		Trato que recibe niño/a	
	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.
a. SIOV	91.41 ^{bcd}	7.71	92.23 ^{cd}	9.02	83.43 ^{bed}	13.00	94.35 ^{cd}	6.88
b. SECORE	85.40 ^{acd}	7.92	85.36 ^{cd}	12.51	74.81 ^{acd}	12.47	89.04 ^{cd}	9.72
c. ETF	79.62 ^{abd}	8.05	78.51 ^{abd}	12.98	66.56 ^{abd}	11.29	82.99 ^{abd}	12.14
d. SPM	69.76 ^{abc}	9.43	63.53 ^{abc}	14.57	57.08 ^{abc}	9.42	74.06 ^{abc}	15.78
MUESTRA TOTAL	78.10	10.36	75.75	15.68	65.70	12.99	81.74	14.02

Las letras junto a las puntuaciones medias indican los niveles de intervención entre los que el análisis *Post Hoc* establece diferencias estadísticamente significativas $p < .05$

Resultados

Bienestar infantil y niveles de intervención

En relación con la valoración del bienestar infantil en la muestra, en la Tabla 6 se puede observar la puntuación media y la desviación típica obtenida en el total de las Escalas de Bienestar Infantil y en sus diferentes subescalas.

En cuanto a la comparación de las puntuaciones en función de los diferentes servicios o niveles de intervención, el análisis de varianza mostró diferencias estadísticamente significativas en la puntuación total de las escalas ($F_{(3, n=769)} = 131,33, p < .001$). Como se puede observar en la Tabla 6, SIOV es el nivel con mayor puntuación total en EBI y, por el contrario, son las familias con menores con *propuesta de desamparo* las que obtienen puntuaciones más bajas. El análisis *Post Hoc*, realizado con la prueba *Scheffé*, indica que las diferencias en las puntuaciones totales de las escalas son estadísticamente significativas entre los cuatro niveles de intervención ($p < .05$).

Cuando se analizan las subescalas de la prueba, se observa que también existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de *Cuidado parental* ($F_{(3, n=769)} = 104,653, p < .001$), *Disposición parental* ($F_{(3, n=769)} = 100,031, p < .001$) y en la evaluación del *Trato recibido por el niño/a* ($F_{(3, n=762)} = 49,569, p < .001$) en función de los diferentes servicios y niveles de intervención analizados. Como también se puede ver en la Tabla 6, en las subescalas de *Cuidado parental* y *Trato recibido por el niño/a*, el análisis *Post Hoc* reveló que existían diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$) en todas las comparaciones entre niveles excepto entre SIOV y SECORE. Por su parte, en la subescala de *Disposición parental* las diferencias volvieron a ser estadísticamente significativas entre los cuatro niveles de intervención ($p < .05$).

Características sociodemográficas, nivel de intervención y bienestar infantil

Los resultados del análisis de la puntuación total de EBI en función de las distintas variables sociodemográficas del estudio aparecen resumidos en la Tabla 7. El análisis de varianza mostró que existían diferencias estadísticamente significativas en la puntuación total de las Escalas de Bienestar Infantil en función del nivel educativo ($F_{(4, n=739)} = 22,88, p < .001$), el estado civil y a la situación de convivencia de los padres ($F_{(3, n=738)} = 9,17, p < .001$), el nivel de ingresos de las familias ($F_{(3, n=738)} = 12,26, p < .001$), la situación laboral ($F_{(5, n=738)} = 6,01, p < .001$) y, fi-

nalmente, la antigüedad de la familia como usuaria de los servicios sociales ($F_{(3, n=738)} = 4,93, p < .005$). Así mismo, la prueba de *Scheffé* determinó, como se puede ver en la Tabla 7, entre qué categorías de las distintas variables las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < .05$). En términos generales, los datos revelan que las puntuaciones más negativas se asocian a las familias con más bajo nivel educativo, a aquellas donde la relación de pareja es más inestable, a las que tienen menos ingresos, a las que padecen una situación laboral más precaria y, finalmente, a las que tienen más años de antigüedad como usuarios de los servicios sociales.

Tabla 7. Puntuación total en EBI en función del nivel educativo de los padres, estado civil, nivel de ingresos, situación laboral y antigüedad del caso en los SSCC.

Nivel educativo padres	Puntuación total EBI
a. Sin estudios	72.29 ^{bcde}
b. Estudios primarios	77.22 ^{acde}
c. Graduado escolar	81.90 ^{ab}
d. Bachiller o FP	82.93 ^{ab}
e. Estudios superiores	87.82 ^{ab}
Estado civil padres	
a. Inestabilidad rels. pareja	73.24 ^{bcd}
b. Soltero o viudo	77.93 ^a
c. Casado	78.08 ^a
d. Separado divorciado	79.33 ^a
Nivel ingresos anuales (€)	
a. <3000 €	75.20 ^{cd}
b. 3000 – 6000	76.13 ^{cd}
c. 6000 – 12000	78.97 ^{ab}
d. >12000	81.02 ^{ab}
Situación laboral padres	
a. Trabajos esporádicos	75.84 ^{ef}
b. Ama de casa	76.05
c. Jubilado pensionista	76.09 ^f
d. Desempleo	77.28
e. Contrato temporal	79.73 ^a
f. Empleo fijo	80.91 ^{ac}
Antigüedad del caso en SSCC	
a. Menos de 1 año	79.96 ^d
b. Entre 1 y 3 años	78.53 ^d
c. Entre 3 y 5 años	78.60
d. Más de 5 años	76.02 ^{ab}

Las letras junto a las puntuaciones medias indican las categorías de las variables entre las que el análisis *Post Hoc* establece diferencias estadísticamente significativas $p < .05$

Para conocer cuál de estas variables explicaba mejor las puntuaciones obtenidas por las familias participantes se procedió a realizar un análisis de regresión en el que, además, se incluyó el nivel de intervención como posible predictor. El procedimiento elegido fue *por pasos*, ya que permite que en cada paso entre en el análisis la variable que mayor explicación logre de la dependiente, eliminada previamente la posible variación conjunta que tenga con otras variables que ya están en la ecuación. Como se puede ver en la Tabla 8, el procedimiento se inicia introduciendo en el modelo el nivel de intervención $R^2 = 0.32$, $F_{(1, n = 723)} = 346.31$, $p < .001$. Esta

variable es la que mejor predice las puntuaciones de EBI, ya que ella sola es responsable del 32% de la variabilidad observada en la puntuación de la escala. La segunda variable en entrar en el modelo es el nivel de ingresos de las familias $R^2 = 0.35$, $F_{(2, n = 723)} = 200.84$, $p < .001$ y la tercera, y última, el nivel educativo de los padres $R^2 = 0.37$, $F_{(3, n = 723)} = 145.50$, $p < .001$. Como también se puede ver en la Tabla 8, la contribución de estas dos últimas variables a la variabilidad de las puntuaciones es mucho más modesta ya que entre las dos alcanzan a explicar el 5,4% de la varianza de la dependiente.

Tabla 8. Modelo de regresión sobre la puntuación de EBI en función de las variables sociodemográficas y el nivel de intervención

Pasos y variables introducidas en el modelo	R ²	Cambio R ²	B	β	t
1. Servicio/nivel intervención	0.324	0.324	-7.212	-0.517	-16.924 **
2. Nivel de ingresos	0.358	0.034	1.474	0.156	5.175 **
3. Nivel educativo	0.377	0.020	1.756	0.149	4.765 **

Nota ** $P < .001$. Cambio R² es igual a la proporción de varianza adicional que se suma en cada paso de la ecuación

Variables de riesgo y bienestar infantil

Los resultados donde se observaron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la escala en función de las variables de riesgo familiar aparecen resumidos en la Tabla 9. Como se puede ver, el análisis revela que los progenitores con antecedentes de maltrato obtienen puntuaciones medias significativamente inferiores a las de los que no sufrieron maltrato en la puntuación total ($t_{(2, n = 447)} = -3.782$, $p < .001$). También fueron significativas las diferencias en las subescalas de *Cuidado parental* ($t_{(2, n = 447)} = -2.66$, $p < .05$) y *Disposición parental* ($t_{(2, n = 447)} = -3.66$, $p < .001$).

En cuanto al abuso de drogas y/o alcohol, sólo se observaron diferencias estadísticamente significativas en la subescala de *Cuidado parental*, de tal modo que parece existir una relación entre el abuso de drogas y el deterioro de las condiciones materiales y la satisfacción de las necesidades básicas de los niños y niñas ($t_{(2, n = 447)} = -2.878$, $p = .005$).

Tabla 9. Puntuaciones en la Escala de Bienestar Infantil y variables de riesgo presentes en los padres

Puntuación EBI	Antecedentes de maltrato	
	Sí	No
Puntuación Total	74.82	78.03
Cuidado parental	Abuso drogas	
	Sí	No
Cuidado parental	71.90	75.86
Puntuación Total	Conducta violenta	
	Sí	No
Puntuación Total	74.53	77.89
Puntuación Total	Problemas psicológicos	
	Sí	No
Puntuación Total	75.20	78.37

Todas las diferencias que se presentan son estadísticamente significativas $p < .01$

Las familias en las que alguno de los padres presenta conductas violentas también obtuvieron puntuaciones signi-

ficativamente más bajas en el total de las Escalas de Bienestar Infantil ($t_{(2, n = 447)} = -3.98$, $p < .001$). El análisis por subescalas estableció diferencias significativas en todas ellas: *Cuidado parental* ($t_{(2, n = 447)} = -4.11$, $p < .001$), *Disposición parental* ($t_{(2, n = 447)} = -2.83$, $p = .005$) y *Trato que recibe el niño/a* ($t_{(2, n = 443)} = -2.75$, $p = .006$).

Más bajas son también las puntuaciones de las familias cuyos padres tienen antecedentes de problemas psicológicos. Así, observamos diferencias estadísticamente significativas en la puntuación total ($t_{(2, n = 441)} = -3.46$, $p = .001$) y en las subescalas de *Cuidado parental* ($t_{(2, n = 441)} = -2.17$, $p < .05$) y en *Disposición parental* ($t_{(2, n = 441)} = -4.54$, $p < .001$).

Por último, y a pesar de las relaciones que se establecen entre algunas de estas variables de riesgo y las puntuaciones de bienestar infantil, el análisis de regresión efectuado sobre la puntuación total de la escala siguiendo el procedimiento *por pasos* mostró que el impacto de estas variables sobre la variabilidad de puntuación de EBI es prácticamente irrelevante, ya que entre las tres variables de riesgo que entraron en el modelo, antecedentes de maltrato $R^2 = 0.032$, $F_{(1, n = 440)} = 14.731$, $p < .001$, conducta violenta $R^2 = 0.058$, $F_{(2, n = 440)} = 13.370$, $p < .001$ y presencia de problemas psicológicos $R^2 = 0.069$, $F_{(3, n = 440)} = 10.775$, $p < .001$, apenas se explica el 7% de la varianza de la dependiente.

Discusión y conclusiones

En el presente estudio se han analizado los perfiles de riesgo infantil en una amplia muestra de familias atendidas en los distintos niveles de intervención del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía. Asimismo, se ha constatado la relación existente entre el bienestar infantil y algunas variables sociodemográficas y de riesgo, así como su impacto sobre las puntuaciones de las Escalas de Bienestar Infantil. Estos resultados podrían tener significativas implicaciones en el desarrollo y configuración de los servicios y programas destinados a la atención de las familias en riesgo psicosocial

y, muy en particular, en lo relativo a la toma de decisiones sobre la puesta en marcha de programas de preservación familiar o la derivación de estas familias a los Servicios de Protección de Menores (Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008).

En términos generales, las puntuaciones de las familias del estudio en las escalas son bajas poniendo de relieve las dificultades y carencias que presentan estos hogares desde el punto de vista del bienestar infantil. Pero, además, estas puntuaciones tienden a ser ligeramente más bajas que las halladas en anteriores investigaciones con este tipo de poblaciones (Arruabarrena y De Paúl, 2002; De Paúl y Arruabarrena, 1999). En comparación con estos estudios, mientras que las diferencias en la puntuación total se sitúan entre 3 y 4 puntos por debajo, en la subescala de *Cuidado parental* las distancias se alargan sensiblemente hasta alcanzar entre 8 y 9 puntos. No podemos saber hasta qué punto estas diferencias están reflejando las características de los participantes, la metodología de los estudios o reflejan la naturaleza diferencial de las situaciones de bienestar evaluadas en cada caso. Sin embargo, la comparación sirve para constatar que la subescala de *Disposición parental*, cuyo contenido está relacionado directamente con cuestiones educativas como las pautas de socialización, la estimulación cognitiva, la supervisión escolar y otras como la colaboración de la familia en el plan de intervención y la satisfacción de necesidades emocionales y psicológicas, fue la subescala que obtuvo la puntuación más baja en los tres estudios. Esto último parece sugerir la necesidad de reforzar la intervención de carácter psicoeducativo con estas familias pero también, como señala Martín (2005), que la colaboración y la implicación de las familias es el talón de Aquiles de la intervención. En el contexto de dificultades en el que viven cotidianamente las familias usuarias de Servicios Sociales, también podríamos concluir que los padres y madres parecen mostrarse más sensibles a la satisfacción de las necesidades materiales más básicas o relacionadas con la supervivencia y, sin embargo, menos atentos o capaces de satisfacer adecuadamente las necesidades educativas, emocionales y sociales de los menores que viven con ellos.

Si comparamos los resultados de este estudio con los de otros que han utilizado las EBI en Andalucía, comprobamos cómo estas diferencias son aún mayores. En la investigación sobre acogimiento familiar de Jiménez y Palacios (2008), la puntuación de las familias participantes fue de 95,7 puntos, muy por encima de los 78 puntos de la muestra general de este estudio y más semejante a los 91 puntos obtenidos por el grupo de las familias que fueron atendidas en SIOV. Aunque algunas de las familias acogedoras también son usuarias de los servicios sociales (sobre todo en la modalidad de extensa), es evidente que su perfil con respecto al bienestar infantil puede considerarse por sus puntuaciones prácticamente normalizado y, en todo caso, más afín al perfil de los usuarios de un servicio de atención primaria como el del SIOV que al de otros más especializados e intensivos como SECORE.

Los resultados del estudio también ponen de relieve que las Escalas de Bienestar Infantil pueden ser un instrumento útil para valorar los niveles de riesgo asociados a los diferentes servicios y niveles de intervención, ya que han establecido diferencias estadísticamente significativas entre todos los evaluados en la presente investigación. Los resultados indican que las familias con mejores puntuaciones se ubican en los niveles de riesgo más bajos y en los servicios que podrían considerarse de prevención primaria como SIOV y, en menor medida, SECORE. Más desfavorables son las puntuaciones de las familias que son tratadas por los ETF y, lógicamente, las más bajas de todas son las de aquellas familias en las que los profesionales han propuesto el desamparo del menor a los Servicios de Protección de Menores. En este punto, creemos que los resultados vienen a dar sustento empírico a los criterios y juicios clínicos de los profesionales cuando deciden que una familia debe ser ubicada en uno u otro servicio y que permiten identificar y graduar la gravedad de los supuestos de desamparo que marca la ley. De la misma manera, las escalas han servido para señalar las carencias materiales y de carácter psicoeducativo que afectan a estas familias y que sirven a los profesionales para marcar las líneas de actuación básicas en los programas de intervención y tratamiento en niveles de atención como SECORE y ETF.

Además, la aplicación de las escalas nos han permitido dibujar un perfil familiar bastante nítido que se relaciona con mayor nivel de riesgo en el bienestar de niños y niñas: inestabilidad en las relaciones de pareja, nivel de ingresos más bajo, trabajos esporádicos, muy bajo nivel de estudios y escasa cualificación profesional. Este perfil es muy similar al descrito en otros estudios en nuestro país asociado también a mayores niveles de riesgo (De Paúl y Arruabarrena, 1999; Rodríguez et al., 2006; Trigo, 1997) y pone de manifiesto la relevancia de las trayectorias familiares e individuales de fracaso educativo y laboral y el importante papel de la prevención del fracaso escolar y de las políticas de inclusión socio-laboral como instrumento para evitar la acumulación de variables de riesgo que pueden desencadenar la intervención de los Servicios de Protección de Menores. Sin embargo, y a pesar de lo nítido que resulta este perfil, el análisis de regresión puso de manifiesto que más que el nivel de ingresos o el nivel educativo de los padres, la variable que, con diferencia, mejor predice las puntuaciones en las escalas de las familias participantes es el nivel de intervención en el que están siendo atendidas. Este resultado viene a reforzar la idoneidad de las EBI como un instrumento relevante a considerar en la toma de decisiones, al tiempo que pone de manifiesto que la relativa variabilidad que se observa en las características sociodemográficas de las familias usuarias de los servicios sociales juega un discreto papel en la determinación del bienestar infantil.

En cuanto a las variables de riesgo estudiadas, el historial de maltrato infantil en los progenitores, la presencia de conductas violentas y de problemas psicológicos en los padres son las variables que más diferencias establecen en relación con los niveles de riesgo de los menores, como cabía esperar

atendiendo a algunas revisiones sobre este tema (Belsky, 1980; Palacios, Jiménez, Oliva y Saldaña, 1998; Trigo, 1997). Sin embargo, otras como el abuso de drogas, presente en la mayoría de los estudios con estas poblaciones, sólo parecen relacionarse con una bajada significativa en las puntuaciones de la subescala de *Cuidado parental*, que afecta más directamente a las condiciones materiales de la vida familiar y a la satisfacción de las necesidades básicas de los niños y niñas, mientras que no parece tener influencia en otros aspectos de carácter psicoeducativo de las familias que, como hemos visto, ya son bajos en todas las participantes. Sin embargo, en este caso los resultados del análisis de regresión pusieron de manifiesto que la influencia de las tres variables de riesgo que entraron en el modelo (antecedentes de maltrato, conducta violenta y presencia de problemas psicológicos) sobre las puntuaciones de las Escalas de Bienestar Infantil era casi inapreciable. Este hecho puede estar relacionado, en primer lugar, con el enfoque de evaluación que adoptan las escalas ya que se centran en cómo los padres ejercen su rol y en qué grado se satisfacen en la familia las necesidades básicas de los niños y niñas con independencia de la presencia de unas variables de riesgo u otras. En segundo lugar, estos resultados también podrían estar influidos por la forma en que estas variables de riesgo fueron recogidas (presencia/ausencia), lo que limita la validez y el alcance de este tipo de análisis.

En resumen, los resultados de este trabajo aportan datos de interés para la caracterización de los diferentes niveles de riesgo en las familias usuarias de los Servicios Sociales y también de cara a su atención, a la implementación de programas y a la organización de los servicios, ya que pueden servir para orientar a los profesionales en la toma de decisiones en relación con las situaciones de desprotección de los menores y a la hora de marcar las líneas maestras del tra-

bajo psicoeducativo que debe realizarse con estas familias para prevenir que las situaciones familiares desemboquen en el desamparo de los menores (Rodrigo et al., 2008). Sin embargo, el estudio también tiene algunas limitaciones significativas. La primera es la que se refiere a la utilización de un único instrumento y una única fuente de información para la valoración del bienestar infantil. Es evidente que el estudio se hubiera beneficiado con la incorporación de un análisis del acuerdo inter-jueces entre los diversos profesionales de los equipos, con entrevistas a las familias y con la aplicación de instrumentos adicionales. Una segunda cuestión a tener en cuenta es la validez de la información que nos proporcionan los profesionales de estas familias. En este aspecto, cabe recordar que los profesionales fueron formados en la aplicación de las escalas y que se les solicitó que el resto de la información proporcionada estuviera sostenida sobre la evidencia puesta de manifiesto en el estudio de las familias. Debe tenerse en cuenta, en cualquier caso, que es sobre la base de esta información sobre la que actualmente los profesionales toman sus decisiones con todas las limitaciones que esto supone, como han puesto de relieve algunos autores (De Paúl, 2009). Por último, un enfoque longitudinal en este estudio hubiera permitido analizar la evolución de las situaciones de riesgo en estas familias y evaluar la eficacia de las intervenciones emprendidas con ellas.

Agradecimientos: Al Excmo. Ayuntamiento de Sevilla (España) por la colaboración prestada a través de los convenios de colaboración y a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía por el apoyo a través de un Convenio de Colaboración que permitió la recogida de datos de los ETF (Equipos de Tratamiento Familiar).

Referencias

- Arad, B. D. (2001). Parental features and quality of life in decision to remove children at risk from home. *Child Abuse and Neglect*, 25, 47-64.
- Arruabarrena, M. I. (2009). Procedimiento y criterios para la evaluación y la intervención con familias y menores en el ámbito de la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, Vol. 30, 13-23.
- Arruabarrena, M. I. y De Paúl, J. (2002). Evaluación de un programa de tratamiento para familias maltratantes y negligentes y familias de alto riesgo. *Intervención Psicosocial*, Vol. 11 (2), 213-337.
- Barco, S., Blas, Y. y Cañas, I. (2005). *La intervención familiar en los Servicios Sociales Comunitarios*. Logroño: Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales de La Rioja. En <http://www.larioja.org/npRioja/default/defaultpage.jsp?idtab=468862>
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: an ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- Britner, P. A. y Mossler, D.G. (2002). Professionals' decision-making about out-of-home placements following instances of child abuse. *Child Abuse and Neglect*, 26, 317-332.
- Caldwell, B. M. y Bradley, R.A. (1984). *Home Observation for Measurement of the Environment*. Little Rock, Ar. University of Arkansas. College of Education.
- Casas, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós
- De Paúl, J. (2009). La intervención psicosocial en protección infantil en España: evolución y perspectivas. *Papeles del Psicólogo*, Vol. 30, 4-12.
- De Paúl, J. y Arruabarrena, M. I. (1999). Escalas de Bienestar Infantil de Magura y Moses. Un primer estudio para la validación de la versión española. *Intervención Psicosocial*. Vol. 8 (1). 89-107.
- De Paúl, J. y Arruabarrena, M. I. (1996). *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson.
- Garrido, F.M. y Grimaldi, P.V. (2009). *Evaluación del riesgo psicosocial en familias con menores*. Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.
- Gaudin, J.M., Polansky, N.A. y Kilpatrick, A.C. (1992). The Child Well-Being Scales: a field trial. *Child Welfare*, 71, 319-328.
- Jiménez, J. M. y Palacios, J. (2008). *Acogimiento Familiar en Andalucía: procesos familiares, perfiles personales*. Granada: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.
- Knorth, E. J. (1992). La toma de decisiones sobre acogimientos e internamientos infantiles. *Anuario de Psicología*, 53, 159-171.
- Magura, S. y Moses, B. (1986). *Outcome Measures for Child Welfare Services*. Washington, D.C.: Child Welfare League of America.
- Martín, J. (2005). *La intervención ante el maltrato infantil. Una revisión del sistema de protección*. Madrid: Pirámide.
- Moya, C. (1993). Algunas cuestiones relativas al proceso de toma de decisiones en los casos de malos tratos a la infancia. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 3, 73-83.
- Palacios, J., Jiménez, J., Oliva, A. y Saldaña, D. (1998). Malos tratos a los niños en la familia. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Comps.), *Familia y Desarrollo humano* (pp. 399-421). Madrid: Alianza.

- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J.C. y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide
- Rodríguez, G., Camacho, J. Rodrigo, M. J., Martín, J.C. y Máiquez, M. L. (2006). Evaluación de riesgo psicosocial en familias usuarias de servicios sociales municipales. *Psicothema*, 2, 200-206.
- Rutter, M. (1999). Psychosocial adversity and child psychopathology. *British Journal of Psychiatry*, 174, 480-493.
- Trigo, J. (1997). Indicadores de riesgo en familias atendidas por los Servicios Sociales. *Apuntes de Psicología*, 49-50, 153-170.
- Vezina, A. y Bradet, R. (1992). Validation quebecoise d'un inventaire mesurant le bien-être de l'enfant. *Science et Comportement*, 22, 233-251.

(Artículo recibido: 28-09-2010, revisado: 22-07-2011, aceptado: 28-08-2011)