

INVESTIGACIONES APLICADAS

Escalas de Bienestar Infantil de Magura y Moses. Un primer estudio para la validación de la versión española

Child well-being scales of Magura and Moses. A preliminary study for the validations of the Spanish version.

Joaquín DE PAUL*
M^a Ignacia ARRUABARRENA
Universidad del País Vasco

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue realizar una serie de estudios preliminares para la validación de las Escalas de Bienestar Infantil (Child Well-being Scales, Magura y Moses, 1986). Las Escalas fueron elaboradas con el objetivo de ayudar a los profesionales de los Servicios de Protección Infantil en la evaluación del nivel de satisfacción de las necesidades básicas de los niños/as en su familia. En la presente investigación, se aplicaron las Escalas a una muestra de 91 familias con problemas de desprotección infantil (236 hijos/as menores de edad) que participaron en un Programa Especializado de Tratamiento. Las diferentes tipologías de maltrato/abandono infantil intrafamiliar están representadas en esta muestra, a excepción del abuso sexual.

Los análisis factoriales permitieron identificar tres dimensiones con un contenido similar a las dimensiones de la versión original. La consistencia interna fue adecuada para la Puntuación Total y para las tres dimensiones. Se presentan las puntuaciones totales de las Escalas y de las tres dimensiones para las diferentes tipologías de maltrato/abandono infantil, y para las familias con diferentes características sociodemográficas. Asimismo, se presentan las puntuaciones que las familias obtuvieron al inicio y al final de su participación en el Programa de Tratamiento, de 24 meses de duración.

* Facultad de Psicología. Avda. de Tolosa, 70. Apdo. de Correos 1249. 20080 San Sebastián. Teléfono: 943. 448 308 (ext. 5677). Fax: 943 31 10 55. E-mail: ptdeock@ss.ehu.es

PALABRAS CLAVE

Maltrato infantil, Bienestar infantil, Evaluación

ABSTRACT

The objective of the present study was to conduct a preliminary study for the validation of the Spanish version of Child Well-being Scales (Magura and Moses, 1986). The Scales were created to assist Child Protection Services practitioners in the evaluation of the level that children's basic needs are met in their families. In the present study, the Scales were applied to a sample composed by 91 maltreating families (236 children less than 18 years of age) which participated in a Treatment Program developed by Child Protection Services. With the exception of intrafamilial sexual abuse, main typologies of child maltreatment were represented in the sample.

Factor analyses in the Spanish version showed three dimensions with a similar content than dimensions from the original version. The internal consistency was appropriate for the Total Score and the dimensions scores. Total Scores and dimensions scores for the different typologies of child maltreatment and for families with different sociodemographic characteristics are presented.

KEY WORDS

Child abuse and neglect, Child well-being, Evaluation

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años se ha producido un cambio importante en el contexto internacional en relación con los principios de actuación en protección infantil. La tendencia a la integración del niño en su familia ha hecho que se creen y desarrollen de manera progresiva programas de tratamiento para familias maltratantes y negligentes. Estos programas tratan de modificar las condiciones de riesgo parentales, familiares y sociales asociadas al maltrato/abandono de manera que, como consecuencia, éste desaparezca o se reduzca sustancialmente el riesgo de repetición, a la vez que se proporcionan recursos y servicios específicos de apoyo/rehabilitación a los niños.

Simultáneamente a lo anterior, se han ido desarrollando sistemas de evaluación que han tratado de conocer la eficacia de estos programas en la consecución de los objetivos para los que han sido creados. En la medida en que estos programas tienen como objetivo evitar la separación del niño de su familia de origen o promover su retorno al hogar cuando ha sido necesario adoptar una medida de separación temporal, resulta muy importante conocer los efectos del tratamiento en el grado en que el entorno familiar garantiza la satisfacción de las necesidades básicas del niño.

La proliferación de este tipo de programas denominados de "preservación" familiar o de "reunificación" familiar hace también necesario que se trabaje con sistemas e instrumentos de evaluación similares, de manera que se puedan comparar los resultados obtenidos por los diferentes programas. A lo largo de los últimos años se han elaborado diferentes instrumentos de evaluación de gran utilidad en el ámbito de la protección infantil. Se han creado abundantes cuestionarios o inventarios que, a través del informe de los mismos padres o del informe de los profesionales, han evaluado variables relacionadas con el maltrato infantil. Destacan, entre otros,

el Child Abuse Potential Inventory (Milner, 1986), el Parental Stress Index (Abidin y Burke, 1982), el Maternal Characteristics Scale (Polansky, Gaudin y Kilpatrick, 1992) y el Knowledge Scale (Epstein, 1980). También se han elaborado instrumentos que han utilizado la observación como técnica de evaluación. Entre los instrumentos de observación existentes, se aprecian grandes diferencias en el procedimiento y la metodología. Algunos de ellos, como el SOCIII, cuya versión para España ha sido elaborada por M.A. Cerezo (1991), se focalizan en la evaluación sistemática de la calidad de la interacción materno-infantil. Otros instrumentos se centran en una observación mucho menos sistematizada que se apoya en el conocimiento que tiene el profesional de las condiciones en las que vive el niño en su hogar. Algunos ejemplos son el Childhood Level of Living Scale (Polansky, Chalmers, Bittenwieser y Williams, 1981), el Home Observation for the Measurement of the Environment (Caldwell y Bradley, 1978) y el Child Well-Being Scales (Magura y Moses, 1986). El primero se centra en aspectos muy relacionados con la satisfacción de las necesidades básicas de los niños menores de siete años, el segundo recoge fundamentalmente información sobre la calidad de la estimulación que el niño recibe en su familia, y el tercero trata de evaluar de la manera más objetiva posible diferentes aspectos de lo que se considera necesario para garantizar el bienestar del niño en su familia.

En España, la aparición de programas de tratamiento familiar es reciente, ya que los cambios en el sistema de protección infantil no se produjeron hasta finales de la década de 1980. Los intentos de evaluar la eficacia de estos programas son todavía más recientes. Como es habitual, la mayoría de los intentos de evaluación adolecen, por muy diversas razones, de la utilización de metodología adecuada y de instrumentos adaptados a las características de lo que se pretende evaluar. Hasta

la fecha puede decirse que en España, con la excepción de la validación del Child Abuse Potential Inventory (De Paúl, Arruabarrena y Milner, 1998) y del SOCIII (Cerezo, 1991), no existen instrumentos que hayan sido creados de manera específica para la evaluación de los programas de tratamiento familiar en situaciones de maltrato/abandono infantil.

En este artículo se presentan el procedimiento y los resultados de un primer estudio de validación de la versión española de las Escalas de Bienestar Infantil de S. Magura y B.S. Moses (1986). Estas Escalas fueron elaboradas por los autores citados con el objetivo específico de servir de ayuda para la evaluación de los resultados de los programas de tratamiento familiar en protección infantil.

Versión original de las Escalas de Bienestar Infantil

DESCRIPCIÓN

La versión original de las Escalas de Bienestar Infantil está compuesta por 43 escalas que tratan de evaluar cuatro áreas: (1) el nivel de ejecución del rol parental, (2) las capacidades de la familia, (3) el nivel de ejecución del niño en sus diferentes roles, y (4) las capacidades del niño. Las escalas uno a 28 evalúan aspectos del conjunto de la familia, y las escalas restantes (29 a 43) evalúan aspectos individuales de cada uno de los niños. Todas las escalas están diseñadas para ser completadas por un profesional que conozca a la familia y que haya visitado recientemente su domicilio. Cada una de las 43 escalas se compone de un breve título descriptivo y de una serie de niveles o categorías (entre tres y seis). Estos niveles van desde lo que se considera "adecuado" a lo que se considera "gravemente inadecuado" para el bienestar del niño. En cada caso, el instrumento proporciona una descripción clara del tipo de situaciones o circunstancias que se incluyen en cada nivel.

Las escalas proporcionan una puntuación ponderada para cada uno de los niveles. De ahí se obtiene la puntuación total de las 43 escalas y tres puntuaciones parciales correspondientes a las tres dimensiones del instrumento (tanto la forma de establecer la ponderación como la estructura de factores de la versión original son explicadas en el siguiente apartado). Así se obtiene una Puntuación Total, y tres puntuaciones denominadas "Adecuación del cuidado del hogar", "Disposición Parental" y "Rendimiento del niño/a". Para obtener estas puntuaciones, se debe obtener la media de las puntuaciones ponderadas de las escalas que han sido completadas para cada familia o niño. En el caso de la Puntuación Total se contabilizan las 43 escalas, y en el caso de las otras puntuaciones compuestas se contabilizan únicamente las escalas que las componen.

Según los autores, las escalas se diseñaron para medir cambios a largo plazo en las familias. Por ello, recomiendan aplicarlas en el momento de inicio del tratamiento, y posteriormente en intervalos de entre tres y seis meses.

Estudios de validación

La cuestión de la validez de las Escalas de Bienestar Infantil está muy ligada al proceso con el que fueron elaboradas. La validez de contenido fue definida por los autores en función de la relevancia y áreas de cobertura de las Escalas. Para conseguir una buena validez de contenido, los autores (1) revisaron la bibliografía existente sobre bienestar infantil, (2) solicitaron la opinión de un número relevante de profesionales de los Servicios de Protección Infantil, que examinaron la versión preliminar de las Escalas, y (3) realizaron una prueba piloto con la aplicación de las escalas a un grupo de familias atendidas por los Servicios Sociales. Como resultado de esta fase inicial, se seleccio-

naron una serie de Escalas, subdivididas cada una de ellas en tres, cuatro, cinco o seis niveles, clasificados en orden de importancia o gravedad para el bienestar del niño.

Posteriormente se asignó una "puntuación ponderada" a cada nivel de cada escala, utilizando el método de análisis de intervalos sucesivos. Los datos se obtuvieron mediante una encuesta dirigida a 765 profesionales de diferentes servicios de Protección Infantil de Estados Unidos, a quienes se pidió que ordenaran y clasificaran los niveles de cada escala según su gravedad relativa para el bienestar de los niños, y que recomendaran una de cinco posibles alternativas de intervención ante la situación que representaba cada nivel. La correlación entre las puntuaciones de gravedad asignadas a cada uno de los niveles y las alternativas recomendadas, se consideró como una prueba de la validez de constructo de las Escalas. La correlación media obtenida fue de .65, lo que indica que a medida que aumentaba la gravedad de un nivel, también aumentaba generalmente la intensidad de la alternativa de intervención recomendada por los profesionales. Por lo tanto, los autores concluyeron que las puntuaciones de gravedad se podían utilizar como una medida de la validez de criterio de las Escalas, y a su vez fueron el medio para construir una puntuación total estadísticamente válida.

En un estudio posterior (Magura y Moses, 1986), se procedió a la aplicación de las Escalas a una muestra de 240 familias norteamericanas, con al menos uno de los hijos presente en la casa. De esa muestra, el 56% eran familias monoparentales, el 59% madres de raza blanca, el 59 % contaban en la casa con dos o más adultos, la media del número de hijos era de 2.4, la media de edad de la madre era de 33.7 años, y la media de edad de los niños era de 9.4 años. En los análisis factoriales realizados en esta muestra, hubo 28 escalas que se agruparon en tres

dimensiones; el resto de las escalas quedaron fuera de dichas dimensiones. La primera dimensión se denominó "Adecuación del cuidado del hogar" y estaba compuesta por diez escalas referidas a las necesidades más básicas de la vida diaria. La segunda dimensión se denominó "Disposición parental" y estaba compuesta por 14 escalas referidas a la capacidad de los padres para cuidar a sus hijos, sus interacciones con los niños, el nivel de conciencia de los problemas familiares y su motivación para resolverlos, y el cuidado emocional proporcionado a los niños. La tercera dimensión se denominó "Rendimiento del niño/a", y estaba compuesta por cuatro escalas que evaluaban aspectos relacionados con el ajuste y rendimiento personal y escolar del niño.

Para evaluar la consistencia interna de la "Puntuación Total Familiar" (formada por el conjunto de las 43 escalas) y de cada una de las dimensiones, se utilizó el coeficiente alpha de Cronbach. Las dimensiones principales ("Adecuación del cuidado del hogar" y "Disposición parental") presentaron coeficientes alpha de Cronbach superiores a .80. La dimensión "Rendimiento del niño/a" fue considerablemente menos fiable (alpha = .53), lo que pudo deberse al menor número de escalas que componen este factor. El coeficiente alpha para la "Puntuación Total Familiar" fue de .96, que es lo bastante elevado para ser considerado potencialmente útil para evaluar a las familias individualmente.

También se evaluó la estabilidad de las puntuaciones de las Escalas a lo largo del tiempo. Para las puntuaciones directas individuales, se utilizó el coeficiente Kappa de Cohen. El valor medio de Kappa de todas las escalas fue de .65 y la desviación típica de .12. Además, se obtuvo un índice de fiabilidad Kappa de .72 en las comparaciones realizadas entre la información contenida en el expediente de cada caso en los Servicios de Protección Infantil y las puntuaciones en las Escalas.

Para las puntuaciones ponderadas de cada escala, se utilizó el coeficiente de correlación intraclase. Al calcular esta correlación, las "clases" se definieron como las familias individuales, y las entradas fueron las dos puntuaciones ponderadas de gravedad de medidas repetidas. La correlación media intraclase de todas las escalas fue de .75. Se calcularon los errores típicos para cada escala a partir de los datos de medidas repetidas. La correlación intraclase (en lugar de la correlación de Pearson habitual) sirvió como la estimación de fiabilidad en el cálculo. Estos errores típicos fueron luego utilizados para calcular los intervalos de confianza para las puntuaciones en las escalas.

La fiabilidad inter-evaluadores de la "Puntuación Total Familiar" y de las puntuaciones totales de cada una de las dimensiones se calculó a partir de la comparación de las puntuaciones proporcionadas por los educadores familiares y por los supervisores de los casos. El coeficiente de fiabilidad de la "Puntuación Total Familiar" fue de .85, y los de las tres dimensiones fueron .79, .94 y .48, respectivamente.

Gaudin, Polansky y Kilpatrick (1992) llevaron a cabo otro interesante trabajo de validación de las Escalas de Bienestar Infantil. En su estudio, compararon las puntuaciones compuestas y de cada escala en dos grupos de sujetos: el primero estaba formado por 53 familias clasificadas como negligentes por los Servicios de Protección Infantil, y el segundo por 80 familias sin ningún problema de desprotección infantil. Ambos grupos estaban emparejados en nivel socioeconómico, origen étnico, edad del niño más mayor, y edad de la madre. Las puntuaciones de todas las escalas que componen la dimensión "Adecuación del cuidado del hogar" y la de dicha dimensión fueron significativamente diferentes para ambos grupos, siendo la media del grupo de negligencia ($M=81.4$) inferior a la del grupo compara-

ción ($M=96.9$). Lo mismo ocurrió con las escalas que componen la dimensión "Disposición parental" y con la puntuación de dicha dimensión. Además, los análisis discriminantes realizados con 17 de las escalas permitieron obtener un porcentaje de clasificación correcta del 79% para el grupo de negligencia y del 87% para el grupo comparación.

Como precedente del estudio que se presenta en este artículo, se debe citar un estudio de validación de la versión francesa de las Escalas de Bienestar Infantil realizado con población canadiense por Vezina y Bradet (1992). Un grupo de 23 profesionales de los Servicios de Protección Infantil aplicaron las Escalas a un total de 130 familias atendidas por dichos servicios. La versión francesa para su utilización en Canadá obtuvo un coeficiente "alpha" de consistencia interna de .87, muy similar al obtenido con la versión original para población norteamericana. La estabilidad test-retest se consideró adecuada, al alcanzarse una media de coeficientes Kappa para las 43 escalas de .62. La media de las correlaciones intraclase obtenida con las puntuaciones repetidas ponderadas fue de .76. Ambas medidas son muy similares a las obtenidas con la versión original en población norteamericana. Las correlaciones de cada una de las escalas con la puntuación total y con la puntuación de cada dimensión fueron adecuadas, al igual que las correlaciones entre la puntuación total y cada una de las dimensiones.

Validación de la versión española de las Escalas de Bienestar Infantil

MUESTRA

Las Escalas de Bienestar Infantil han sido aplicadas a lo largo de los años 1992 a 1996 a una muestra de familias en las que los Servicios de Protección Infantil habían verificado la existencia de una situación de desprotección infantil o

de alto riesgo para ello (ver Tabla 1). La muestra está compuesta por un total de 236 niños y niñas pertenecientes a 91 familias. Todas las familias y los niños residían en la provincia de Gipuzkoa y fueron remitidas por los Servicios de Protección Infantil a un Programa Especializado de Tratamiento Familiar que tenía como objetivo evitar la separación del niño del núcleo familiar o la reincorporación a su familia en caso de que se hubiera procedido previamente a su separación.

nían de trabajos temporales. El 33.3% de los padres estaba en situación de desempleo y el 3.0% trabajaban sólo de manera esporádica. En el caso de las madres, el porcentaje de desempleo se situaba en el 16.5%. Cerca de la mitad de las madres (un 45.9%) se dedicaban exclusivamente a las tareas domésticas. El resto de sujetos (el 13.6% de los padres y el 4.7% de las madres) eran jubilados/as o pensionistas. En cuanto a los ingresos, únicamente un 21.1% de las familias tenían ingresos superiores a dos millones de pesetas al año; un

TABLA 1
Tipologías de casos de la muestra de población española

Tipologías	N Familias	% Familias	N Niños	% Niños
Maltrato Físico	7	7.6	21	8.9
Negligencia	29	31.5	94	39.8
Maltrato Físico + Negligencia	14	15.2	32	13.5
Maltrato/Abandono Emocional	8	8.7	23	9.7
Incapacidad Parental de Control de la Conducta del Niño/a	16	17.4	29	13.2
Alto Riesgo	17	18.5	37	15.6

Las características sociodemográficas de estas familias son las habituales en la población que en la actualidad es detectada por los Servicios de Protección Infantil en España. Únicamente un 46.5% de las figuras parentales estaban casadas; un 24.4% estaban separados/as o divorciados/as, un 12.8% vivían con una pareja inestable, un 11.6% eran viudos/as, y un 4.7% eran madres solteras. En cuanto al nivel cultural, un 9.2% de los padres y un 10.6% de las madres eran analfabetos/as, un 61.5% de los padres y un 71.8% de las madres habían cursado estudios primarios, y sólo un 29.2% de los padres y un 17.6% de las madres habían superado el graduado escolar, el bachiller o la formación profesional. Únicamente un 31.8% de los padres y un 11.8% de las madres disponían de un empleo estable; un 18.2% de los padres y un 2.4% de las madres dispo-

3.3% percibía menos de 500.000 pesetas, un 38.9% entre 500.000 pesetas y un millón, y un 36.7% entre un millón y dos millones de pesetas.

Las familias fueron remitidas al Programa de Tratamiento Familiar por los Servicios de Protección Infantil, una vez confirmada la situación de desprotección o de alto-riesgo. No obstante, la mayoría de las familias estaban siendo atendidas tiempo antes por los Servicios Sociales por muy diversas razones. En la mayoría de los casos, su relación con los Servicios Sociales tenía una antigüedad relevante. Un 23.1% de las familias llevaban entre 13 y 36 meses en relación con estos servicios, un 13.2% entre 40 y 58 meses, y un 37.7% más de 59 meses. Únicamente un 23.1% de los casos llevaban menos de 12 meses en contacto con los Servicios Sociales.

PROCEDIMIENTO

Todas las familias fueron evaluadas con las Escalas de Bienestar Infantil al inicio de su participación en el Programa de Tratamiento. Los profesionales encargados de llevar a cabo esta evaluación fueron los educadores familiares que tenían asignada la relación con cada familia. En todos los casos, los profesionales recibieron un entrenamiento e instrucciones similares sobre la finalidad de las Escalas, sus características, los contenidos que evalúan, y la clasificación de los niveles de gravedad. Los educadores familiares completaban las escalas una vez que habían alcanzado un conocimiento suficientemente exhaustivo de la familia objeto de evaluación.

Las familias fueron evaluadas por segunda vez al finalizar el tratamiento.

En el Programa de Tratamiento (que en la mayoría de los casos duró entre 20 y 24 meses) todas las familias recibieron dos visitas semanales de un/a Educador/a Familiar. Algunas de ellas recibieron también servicios de psicoterapia (individual para padres/madres y niños, de pareja o familia) y/o grupos educativos para padres y madres. Además de lo anterior, las familias hicieron uso de otros recursos comunitarios de apoyo/rehabilitación valorados como necesarios en el tratamiento (por ejemplo, apoyos psicopedagógicos específicos para los niños, ayudas económicas, cursos de formación o preparación laboral para los padres, ayuda en la búsqueda de empleo).

RESULTADOS

Estructura factorial

En primer lugar, se llevaron a cabo análisis factoriales con el objetivo de conocer las dimensiones en las que se organizaban las 43 escalas en la muestra española y la similitud de dichas

dimensiones con las de la versión original. Estos análisis se llevaron a cabo con el total de los sujetos de la muestra y con los resultados obtenidos en el conjunto de las 43 Escalas. Los análisis factoriales de rotación Varimax se “forzaron” para seleccionar tres, cuatro o cinco factores. La estructura factorial de tres dimensiones fue la que se consideró más adecuada y la que se asemejaba más a la obtenida con la versión original. En la Tabla 2 se pueden observar los “pesos” de las Escalas en los tres factores. Únicamente se seleccionaron los ítems con un peso superior a .30 en alguno de los tres factores.

La primera dimensión identificada reúne doce escalas que evalúan aspectos directa o indirectamente relacionados con el “Cuidado Parental” que los padres proporcionan al niño en relación a los aspectos básicos para la supervivencia. La segunda dimensión identificada reúne nueve escalas que evalúan aspectos relacionados con la “Disposición Parental” a cubrir necesidades psicológicas y educativas de los niños, y a participar en los servicios y actividades de apoyo/rehabilitación. La tercera dimensión reúne ocho escalas que evalúan aspectos directamente relacionados con el “Trato que recibe el niño/a”. Estas ocho escalas se refieren al tipo de castigos que el niño recibe y a la satisfacción de sus necesidades educativas. La puntuación total ponderada de las Escalas presentó una correlación de .68 con la puntuación de la dimensión “Cuidado parental”, de .87 con la dimensión “Disposición parental”, y de .62 con la dimensión “Trato que recibe el niño/a”.

La consistencia de las Escalas fue adecuada. Con la aplicación del conjunto de las 43 Escalas al total de la muestra, se obtuvo un coeficiente alpha de consistencia interna de 0.83. Las escalas que componen la dimensión “Cuidado parental” presentaron un coeficiente alpha de con-

TABLA 2
Dimensiones de las Escalas en la muestra de población española

ESCALAS	Cuidado Parental	Disposición Parental	Trato que recibe el niño/a
1. Cuidado de la salud física	.35		
2. Alimentación/dieta	.40		
3. Vestido	.66		
4. Higiene personal	.69		
5. Mobiliario de la casa	.66		
7. Condiciones sanitarias de la casa	.61		
9. Disponibilidad de servicios	.44		
10. Seguridad física en el hogar	.58		
11. Cuidado de la salud mental		.63	
13. Supervisión de los/as adolescentes	.48		
14. Acuerdos para el cuidado de los niños/as	.42		
15. Manejo del dinero	.34		
16. Capacidad padres para el cuidado de hijos/as	.39		
19. Reconocimiento de problemas		.63	
20. Motivación parental solución problemas		.74	
21. Cooperación padres con planes de intervención		.62	
24. Aceptación, efecto parental hacia los hijos/as		.54	
25. Aprobación parental de los niños/as		.46	
26. Expectativas parentales hacia los hijos/as		.53	
27. Construcción de la disciplina parental		.50	
28. Encomiendas y admonición padres a hijos/as		.37	
29. Disciplina física alternativa			.47
30. Privación deliberada de cosas/objetos			.66
31. Confinamiento o restricción hijos			.79
32. "Dejar al niño/a fuera de casa"			.80
34. Amenazas de maltrato			.56
37. Abandono de la educación			.31
39. Asistencia al colegio			.32
41. Estrategias comportamentales de los niños/as			.37

sistencia interna de .72; las escalas de la dimensión "Disposición parental" presentaron un coeficiente de .80, y las escalas de la dimensión "Trato que recibe el niño/a" obtuvieron un coeficiente de .69.

Puntuaciones en las Escalas según las características sociodemográficas y la antigüedad del caso en los Servicios Sociales.

Un aspecto importante en la validación de las Escalas de Bienestar Infantil es conocer si las puntuaciones compues-

tas de las Escalas difieren en función de las características sociodemográficas de las familias a las que les son aplicadas. Este estudio exploró esta cuestión aplicando para ello el Análisis de la Varianza. En la Tabla 3 se pueden observar los resultados obtenidos en la "Puntuación Total Familiar" y en las tres dimensiones en cada una de las categorías en las que se ordenaron las variables sociodemográficas estudiadas. En la variable Estado Civil, se observan diferencias significativas ($F=3.7$, $P=.005$) en la dimensión "Cuidado Parental". Las familias con

padres casados y las madres solteras obtuvieron una puntuación inferior que las del grupo de separados/as y "en pareja" inestable. En la variable Nivel Cultural, únicamente se aprecia una diferencia significativa ($F=6.32$, $P<.001$) en la Puntuación Total y en las tres dimensiones entre el grupo de Estudios Primarios y el grupo de Graduado Escolar. En la variable Ingresos, se aprecia una diferencia significativa ($F=4.23$, $P<.001$) entre las diferentes categorías en la Puntuación Total y en la dimensión de "Disposición parental", con una tendencia a que las familias de más ingresos económicos obtengan puntuaciones inferiores. En cuanto al sexo y edad de los niños y el número de hijos de las familias, no se observaron diferencias significativas ni en las puntuaciones totales ni en las puntuaciones de las tres dimensiones.

En la variable "Antigüedad del caso en los Servicios Sociales" se aprecia una diferencia significativa en la Puntuación Total y en la dimensión "Disposición Parental". El grupo de mayor antigüedad presenta una puntuación total inferior, lo cual resulta coherente con el hecho de que se trate de una problemática más severa y crónica que el resto de las familias.

Por tanto, se puede considerar que existe la posibilidad de que, entre la población de familias que son remitidas a tratamiento especializado desde los Servicios de Protección Infantil, aquéllas con un mayor nivel de ingresos y con mayor antigüedad en los Servicios Sociales presenten puntuaciones inferiores en la Puntuación Total y en la dimensión de Disposición Parental. Por otra parte, debería tenerse en cuenta la posibilidad de que las familias que tienen un nivel de estudios más bajo (excluyendo la categoría de analfabetismo) presenten puntuaciones inferiores en todas las puntuaciones compuestas.

Puntuaciones para el conjunto de la muestra y para las diferentes tipologías de desprotección

En la Tabla 4 se presentan las puntuaciones compuestas obtenidas por el conjunto de la muestra, sin diferenciar tipologías de desprotección. No se presenta la puntuación correspondiente a la Moda. Dado que se trata de puntuaciones con una frecuencia muy baja de repetición, esta medida de tendencia central resultaba en la mayoría de los casos anecdótica. Tal y como se puede apreciar, la puntuación media que presentan estas familias al iniciarse el tratamiento en la dimensión "Disposición Parental" es la más baja en comparación con el resto de las puntuaciones. Resulta relevante el hecho de que se trate de una dimensión que evalúa la disposición a participar y colaborar en el tratamiento, y el cuidado y atención que proporcionan a los hijos desde el punto de vista psicológico y educativo. Por el contrario, la media obtenida por el conjunto de las familias en la dimensión "Trato que recibe el niño/a" fue elevada (92.0) y próxima a la puntuación máxima de 100, que refleja la situación óptima. Es posible que estas puntuaciones tan elevadas se deban al hecho de que el inicio de la intervención del Programa de Tratamiento y la consiguiente presencia en el domicilio de un educador familiar que ejercía funciones de supervisión, provocara por sí solo que los padres controlaran sus estrategias disciplinarias y evitaran, al menos en presencia del educador familiar, usar algunos tipos de castigos como los evaluados en las escalas que componen esta dimensión (p.ej., privación deliberada de comida/agua, confinamiento o restricción física, amenaza de maltrato).

A continuación se presentan las mismas puntuaciones (puntuación total y puntuación para cada dimensión) para cada una de las tipologías de desprotección que forman la muestra. Se analizó la

TABLA 3
Puntuaciones obtenidas en las Escalas en las diferentes categorías sociodemográficas

	Puntuación total		Cuidado Parental		Disposición Parental		Trato que recibe el niño/a	
	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.
ESTADO CIVIL	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.
Convidos/as	82.9	7.7	81.9	11.4	71.2	12.9	92.7	7.2
Separados/Divorciados	82.8	6.8	87.1	7.4	70.2	13.2	92.0	6.8
En pareja inestable	86.0	5.5	88.5	10.6	76.7	12.4	92.6	5.1
Viuvidos/as	82.7	8.9	83.2	9.6	71.0	13.6	94.1	6.2
Solteros/as	78.3	11.4	81.1	10.3	65.7	16.3	86.5	11.2
NIVEL CULTURAL MADRES	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.
No saben leer ni escribir	84.6	6.6	88.5	8.5	70.7	11.5	91.4	6.0
Estudios Primarios	81.3	8.0	82.7	10.1	69.0	13.0	91.0	8.1
Graduado Escolar	87.6	7.3	86.1	10.3	79.7	14.4	93.8	3.8
Bachiller o F.P.	85.3	5.6	87.5	4.2	73.4	8.8	93.1	4.6
INGRESOS	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.
< 500.000 ptas./año	85.2	10.9	76.7	19.9	84.4	9.1	94.7	6.5
500.000-1.000.000 ptas.	84.9	7.4	86.3	7.3	73.7	15.1	93.9	6.2
1000.000-2000.000 ptas.	80.9	7.2	81.3	11.1	67.5	11.9	91.5	8.0
> 2.000.000 ptas.	81.5	8.5	84.6	10.2	66.0	12.7	89.9	7.5
ANTIGÜEDAD	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.	Media	S. D.
Menos de 12 meses	82.7	6.5	84.8	11.0	69.7	12.2	91.9	6.9
Entre 13 y 36 meses	83.3	6.8	82.1	9.4	72.8	12.8	93.1	5.7
Entre 40 y 58 meses	85.4	8.8	84.0	11.9	75.3	13.6	93.3	8.9
Más de 59 meses	80.6	8.3	83.6	9.6	67.8	13.6	91.1	7.5

TABLA 4
Puntuaciones totales y en cada dimensión obtenidas por el conjunto de la muestra española

	Media	S.D.	Mediana	Mínimo	Máximo	Curtosis
Puntuación Total	82.6	8.2	82.4	55.4	99.4	.811
Cuidado Parental	83.6	10.8	86.0	51.3	100	.506
Disposición Parental	70.6	13.2	71.3	45.6	100	-.630
Trato que recibe el niño/a	92.0	7.5	93.3	55.2	100	2.6

significación estadística de las diferencias entre los grupos aplicando nuevamente el Análisis de la Varianza.

En el caso de la Puntuación Total Familiar, la única diferencia significativa observada entre los diferentes grupos de familias afecta al grupo de Alto-Riesgo, cuya puntuación media es significativamente más elevada ($F = 5.21, P < .001$) que la de los grupos de Negligencia, Maltrato y Abandono Emocional, y Maltrato Físico-Negligencia (ver Tabla 5). Esto significa que es esperable que las familias en situación de alto-riesgo presenten puntuaciones más cercanas a la normalidad que las familias que ya han desarrollado problemas de desprotección. A pesar de que el grupo de Maltrato Físico no se dife-

rencia significativamente del resto de los grupos, se debe resaltar que la puntuación media de este grupo es también superior a la del resto de grupos y muy parecida a la del grupo de Alto-Riesgo.

En la dimensión "Cuidado parental" se aprecia una diferencia estadísticamente significativa ($F = 8.3, P < .001$) entre el grupo de Maltrato Físico y los grupos de Negligencia, Maltrato y Abandono Emocional, y Maltrato Físico-Negligencia (ver Tabla 6). Se produce una situación similar a la observada con la Puntuación Total. Las familias con problemas de maltrato físico puntúan en esta dimensión de manera elevada, y teóricamente muy cerca de lo esperable en las familias no-maltratantes de la población general.

TABLA 5
Puntuaciones totales obtenidas por las diferentes tipologías en casos de la muestra española en Puntuación Total Familiar

Tipología de los casos	Media	S.D.	Mínimo	Máximo
Maltrato Físico	86.2	7.0	76.1	95.7
Negligencia	81.4	6.7	55.9	96.7
Maltrato Físico + Negligencia	81.0	9.8	60.4	98.9
Maltrato/Abandono Emocional	79.3	9.1	66.9	93.3
Incapacidad Parental de Control de la Conducta del Niño/a	84.7	7.9	59.0	99.4
Alto Riesgo	85.9	7.9	74.2	98.3

TABLA 6
Puntuaciones obtenidas por las diferentes tipologías de casos de la muestra española en la dimensión «Cuidado Parental»

Tipología de los casos	Media	S.D.	Mínimo	Máximo
Maltrato Físico	92.6	6.0	83.7	100.0
Negligencia	80.7	10.8	51.3	96.8
Maltrato Físico + Negligencia	81.2	12.4	52.6	99.0
Maltrato/Abandono Emocional	79.5	12.0	65.1	98.1
Incapacidad Parental de Control de la Conducta del Niño/a	89.7	5.9	77.2	99.4
Alto Riesgo	87.1	7.9	65.8	100.0

En la dimensión "Disposición parental" (ver Tabla 7) se aprecian unos resultados diferentes. Las familias de todas las tipologías obtienen puntuaciones muy bajas. Únicamente se aprecia una diferencia significativa ($F = 5.5, P < .001$) en el grupo de Alto-Riesgo, que presenta una puntuación superior al resto de los grupos. En todos los grupos se puede apreciar, por tanto, una similar y reducida disposición a colaborar con los recursos de intervención, y déficit importantes en los cuidados y atención a las necesidades psicológicas y educativas de los hijos.

En la Tabla 8 se muestran las puntuaciones medias obtenidas en la dimensión "Trato que recibe el niño/a". Las puntuaciones de todos los grupos son similares; únicamente se aprecia una diferencia estadísticamente significativa ($F = 3.1, P = .001$) en el grupo de Maltrato Físico-Negligencia, que presenta una puntuación inferior al resto de los grupos, lo que puede significar que se aprecian más indicadores de maltrato en el momento de su incorporación al tratamiento.

TABLA 7
Puntuaciones obtenidas por las diferentes tipologías de casos de la muestra española en la dimensión «Disposición Parental»

Tipología de los casos	Media	S.D.	Mínimo	Máximo
Maltrato Físico	70.2	11.4	56.7	88.7
Negligencia	69.5	10.3	51.1	93.8
Maltrato Físico+Negligencia	66.3	14.3	45.1	96.5
Maltrato/Abandono Emocional	65.0	16.2	48.8	93.2
Incapacidad Parental de Control de la Conducta del Niño/a	73.1	13.1	45.6	98.3
Alto Riesgo	79.2	13.8	57.1	100.0

TABLA 8
Puntuaciones obtenidas por las diferentes tipologías de casos de la muestra española en la dimensión «Trato que recibe el niño/a»

Tipología de los casos	Media	S.D.	Mínimo	Máximo
Maltrato Físico	92.7	6.3	79.9	100.0
Negligencia	92.5	6.1	74.2	100.0
Maltrato Físico+Negligencia	87.3	10.4	55.2	100.0
Maltrato/Abandono Emocional	91.4	8.3	72.7	100.0
Incapacidad Parental de Control de la Conducta del Niño/a	92.9	6.2	72.1	100.0
Alto Riesgo	93.9	7.9	71.1	100.0

Evolución de las puntuaciones

El siguiente bloque de información se refiere a las variaciones experimentadas por las puntuaciones compuestas y las puntuaciones de cada una de las 43 Escalas, durante el tiempo que las familias participaron en el tratamiento. Como se ha señalado en el apartado de Procedimiento, las familias fueron sometidas a dos evaluaciones: al inicio del tratamiento (evaluación pre-tratamiento) y al final del tratamiento (evaluación post-tratamiento).

Para los análisis, las familias han sido divididas en dos grupos diferentes. El grupo denominado "No Rehabilitadas" está formado por las familias en las que, al finalizar el tratamiento, la evaluación clínica realizada por el Coordinador del Caso del Programa indicaba que (1) no se han alcanzado ninguno de los objetivos perseguidos con el tratamiento, o que (2) se han alcanzado un número limitado de objetivos que no hacen posible considerar que el bienestar del niño está garantizado en el hogar. El grupo denominado "Rehabilitadas" está formado por las familias en las que la misma evaluación clínica indica que (1) se han alcanzado todos los objetivos previstos en el tratamiento, o que (2) se han alcanzado un número suficiente de objetivos como para considerar que el bienestar del niño está garantizado viviendo con sus padres.

"Puntuación Total Familiar" y puntuaciones en cada una de las tres dimensiones

Las puntuaciones totales y de cada uno de los tres factores fueron analizadas utilizando un análisis de la varianza de dos factores (2 x 2) con medidas repetidas en el segundo factor. El factor entre-sujetos fue la pertenencia al grupo de familias rehabilitadas o no rehabilitadas. El factor intra-sujetos fue el momento de realiza-

ción de la evaluación (al inicio del tratamiento o al final del tratamiento). Los análisis fueron realizados con una muestra compuesta por un único hijo de cada familia, seleccionado al azar. Esto se hizo de esta manera porque las escalas uno a 28 se puntúan de manera global para toda la familia, es decir para todos los niños que viven en el núcleo familiar. Para la Puntuación Total, el análisis de varianza señala un efecto principal para el factor momento de la evaluación ($F = 7.9, P < .01$), con un aumento estadísticamente significativo de la Puntuación Total entre la primera ($M = 81.4, S.D. = 8.9$) y la segunda evaluación ($M = 87.4, S.D. = 8.1$). Se observa una tendencia hacia la significación estadística en el efecto interactivo entre la pertenencia al grupo de familias rehabilitadas y no rehabilitadas y el momento de la evaluación ($P = .08$). Tal y como se aprecia en la Tabla 9, el grupo de familias rehabilitadas experimenta un cambio mayor en la Puntuación Total entre las evaluaciones pre-tratamiento y post-tratamiento ($M = 82.3, S.D. = 9.0$ y $M = 89.8, S.D. = 6.0$) que el grupo de familias no rehabilitadas ($M = 78.9, S.D. = 8.8$ y $M = 80.4, S.D. = 9.7$).

En las dimensiones "Cuidado Parental" y "Disposición Parental" (ver Tabla 9), se aprecia una situación similar a la que se ha observado en la "Puntuación Total Familiar". En el total de las familias y en las que han sido clasificadas como "Rehabilitadas" se aprecian diferencias estadísticamente significativas ($p < .001$) entre las puntuaciones obtenidas al inicio del tratamiento, y las obtenidas al final del tratamiento. En las familias catalogadas como "No Rehabilitadas" no se aprecian diferencias significativas ($p > .05$) entre las puntuaciones obtenidas en la evaluación pre-tratamiento y la evaluación post-tratamiento. En la dimensión "Trato que recibe el niño/a" (ver Tabla 9), las puntuaciones obtenidas en la evaluación post tratamiento no son significativamente diferentes a las obte-

TABLA 9

Puntuaciones totales y de cada una de las tres dimensiones obtenidas en cada una de las dos evaluaciones por el total de familias y los grupos de familias consideradas como «No rehabilitadas» y «Rehabilitadas»

Puntuación Total Familiar	Pretratamiento	Postratamiento
Total de familias	81.3	86.7
"No rehabilitadas"	78.9	80.4
"Rehabilitadas"	82.3	89.8
Cuidado Parental		
Total de familias	81.8	88.3
"No rehabilitadas"	77.9	77.2
"Rehabilitadas"	84.5	92.2
Disposición Parental		
Total de familias	72.9	80.4
"No rehabilitadas"	71.8	71.2
"Rehabilitadas"	73.6	83.1
Trato que recibe el niño/a		
Total de familias	92.1	94.3
"No rehabilitadas"	91.3	93.9
"Rehabilitadas"	92.8	94.5

nidas al inicio del tratamiento, para ninguno de los tres grupos. Es de reseñar que las puntuaciones que presentan el conjunto de las familias en esta dimensión se encuentran muy cercanas a las que se pueden considerar como propias de la población general, lo que hace difícil que se produzcan cambios o mejoras sustanciales.

Puntuaciones en cada una de las 43 Escalas

En la Tabla 10 se presentan las puntuaciones medias obtenidas en las 43 Escalas

en las dos evaluaciones realizadas y para cada uno de los dos grupos de familias ("Rehabilitadas" y "No Rehabilitadas"). Se ha evaluado la significación estadística (t-test) de las diferencias entre las puntuaciones que las familias obtienen en ambas evaluaciones. Tal y como se puede apreciar en dicha Tabla, en las familias catalogadas como "Rehabilitadas" se observan modificaciones significativas entre las puntuaciones de las dos evaluaciones en 24 de las 43 Escalas. En el caso de las familias clasificadas como "No Rehabilitadas", únicamente se aprecian diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas en las dos evaluaciones en dos de las Escalas.

TABLA 10
Puntuaciones obtenidas en cada una de las Escalas por los grupos de familias
«Rehabilitadas» y «No Rehabilitadas» en ambas evaluaciones

ESCALAS	No Rehabilitadas		Rehabilitadas	
	Pre-Trat	Post-Trat	Pre-Trat	Post-Trat
Cuidado Salud Física	79.5	82.7	81.6	96.3 b
Alimentación/Dieta	79.2	79.3	84.1	94.4 a
Vestido	77.2	95.6	90.3	94.7
Higiene Personal	77.6	81.0	87.5	93.4 a
Mobiliario de la casa	78.7	88.0	91.8	93.7
Hacinamiento	85.2	90.7 a	89.7	91.3
Condiciones sanitarias casa	81.6	80.0	92.0	91.9
Seguridad de vivienda	84.0	80.2	94.3	94.8
Disponibilidad servicios	81.2	79.8	92.9	100
Seguridad física del hogar	67.8	63.3	84.7	86.6
Cuidado de la salud mental	82.9	83.6	82.2	81.2
Supervisión niños pequeños	81.6	69.1	74.3	84.0 b
Supervisión de adolescentes	42.5	48.2	37.3	48.5 a
Acuerdos para cuidado niños	58.1	64.0	69.1	77.1
Manejo del dinero	75.4	68.0	81.2	96.6 b
Capacidad padres cuidado niños	62.4	62.2	56.2	78.1 b
Relación parental	47.4	95.1	33.8	41.2
Comunidad labor parental	82.0	78.2	79.3	92.7
Reconocimiento de problemas	64.4	51.6	58.9	65.1
Motivación de los padres	65.2	55.8	66.8	80.9 b
Cooperación padres plan intervención	66.1	56.3	71.1	90.2 c
Apoyo del principal cuidador	83.0	89.2	82.0	85.3
Disponibilidad servicios	79.1	90.3	91.3	90.4
Aceptación, afecto (a hijos)	70.7	71.8	71.8	83.3 b
Aprobación (a hijos)	63.0	75.6	77.1	80.9
Expectativas parentales hacia los hijos	63.6	66.8	72.4	84.1 b
Consciencia de la disciplina	73.8	64.3	70.0	84.8 a
Resistencia y estimulación padres-hijos	68.1	82.4 b	70.1	88.1a
Disciplina física suave	78.7	94.4	78.8	96.3 a
Privación deliberada de comida/agua	92.2	98.9	83.0	96.8 b
Confiamiento o restricción física	91.0	99.2	80.9	92.3 c
Dejar al niño fuera de casa	87.8	100	83.9	100 b
Abuso sexual	89.2	96.4	73.9	94.1 a
Amenaza de maltrato	77.7	91.6	83.7	92.0 b
Empleación económica	95.5	93.6	83.0	91.6
Protección ante el abuso	13.3	18.3	8.6	8.4
Adecuación de la situación	76.9	89.1	81.1	85.6
Reajuste escolar	56.6	31.7	58.9	70.1
Asistencia al colegio	78.1	80.3	75.4	92.1 a
Relación niño con miembros familia	58.9	72.5	61.4	93.3 a
Comportamiento de los hijos	84.1	83.3	64.2	84.7 a
Estrategias comportamentales niños	63.8	71.2	47.8	84.0 a
Condiciones que impactan al niño	69.6	64.8	22.0	64.8 a

a: p < .001; b: p < .01; c: p < .05

CONCLUSIONES

Las Escalas de Bienestar Infantil fueron objeto de algunas críticas (Seaberg, 1990) en los momentos posteriores a su publicación. Las críticas se focalizaron en que resultaba inadecuado afirmar que las Escalas hubieran demostrado validez para evaluar el Bienestar Infantil. En concreto, se remarcaba que ni por la forma en la que fueron construidas ni por las variables que evalúa cada una de ellas, se puede afirmar que miden el Bienestar Infantil. En realidad, esta crítica se podría aplicar a cualquier instrumento que intente evaluar el concepto de Bienestar Infantil, ya que no existe suficiente soporte teórico que permita definir de manera consensuada y unívoca lo que se entiende por Bienestar Infantil. Siempre resultará difícil demostrar o garantizar que se están evaluando los aspectos esenciales de la forma en la que una familia satisface las necesidades básicas de los niños y las niñas, porque no está claramente definido cuáles son esas necesidades básicas. En ese sentido, es importante tener en cuenta que debe tomarse con precaución la denominación asignada a estas Escalas y evitar toda consideración acerca de que se pueda estar ante el instrumento que mide el Bienestar Infantil.

No obstante, es posible afirmar que las Escalas de Bienestar Infantil de Magura y Moses (1986) evalúan aspectos importantes de las necesidades infantiles. Miden una serie de variables que habitualmente se señalan como definitorias de las situaciones de desprotección infantil, especialmente de la negligencia física. Por otra parte, estas Escalas tienen dos características que merecen ser señaladas:

1. Se centran en los niños. El contenido de las Escalas focaliza la atención de los profesionales en la forma en la que las necesidades de los niños son satisfechas, y no en la forma en que los padres o las madres están comportándose. El

contenido de las Escalas se centra en aspectos muy concretos de la alimentación que reciben los niños, su higiene, el cuidado médico, etc. de manera que se puede saber cómo algunas de sus necesidades básicas están siendo cubiertas.

2. Permite estructurar, dirigir y organizar la observación de los profesionales sobre las características básicas del hogar. De esta manera, puede lograrse la homogeneidad deseada en cuanto a las variables objeto de observación, los aspectos que son tenidos en cuenta para describir cada una de las variables, y los niveles de severidad en que son categorizadas dichas variables.

El estudio que se ha llevado a cabo con una muestra española permite afirmar que la versión española de las Escalas de Bienestar Infantil puede resultar de utilidad para los profesionales de los Servicios Sociales y de los Servicios de Protección Infantil. Los resultados obtenidos en este estudio apuntan en la dirección de que las Escalas se organizan en una estructura factorial muy similar a la de la versión original y que las Escalas que componen cada dimensión son en un porcentaje muy elevado las mismas que componían los factores de la versión original. La dimensión que en la versión española se ha denominado "Cuidado Parental" está compuesta por la mayoría de los ítems que componen en la versión original el factor "Adecuación del cuidado del hogar". La dimensión que en la versión española se denomina "Disposición Parental" es prácticamente idéntica, en cuanto a su contenido y en cuanto a las Escalas que la componen, a la dimensión del mismo nombre de la versión original. La dimensión que en la versión original se denomina "Rendimiento del niño/a" no se reproduce en la versión española y, sin embargo, aparece una nueva dimensión que se compone de ítems que evalúan el trato que el niño/a recibe de sus padres.

Por otra parte, es importante observar que las puntuaciones obtenidas por la muestra española en las Escalas, tanto para el total de las mismas como para cada una de las dimensiones, son similares a las que se han obtenido en las aplicaciones realizadas en Estados Unidos y en la versión francesa realizada para población canadiense. De la misma manera que el estudio canadiense, las puntuaciones de las Escalas no presentan diferencias importantes en función de las características sociodemográficas de las familias a las que les son aplicadas. Este dato es muy relevante, ya que en la elaboración de este tipo de instrumentos resulta esencial que se evite cualquier contaminación de las puntuaciones con influencias de variables como el nivel socioeconómico, el nivel educativo, el estado civil, etc.

Por último, los resultados de este estudio señalan que las Escalas pueden ser útiles para evaluar de manera objetiva los cambios que se producen en las familias que son objeto de tratamiento en los Servicios de Protección Infantil. Parece observarse que las puntuaciones de las Escalas son sensibles a los cambios que se producen en las familias maltratantes o negligentes tras un periodo de tratamiento específicamente dirigido a modificar su situación. Tal y como se aprecia en la aplicación realizada en este estudio, las familias en las que los responsables del tratamiento han considerado que se han producido cambios suficientes como para garantizar el bienestar de los niños, experimentan cambios estadísticamente significativos en las puntuaciones obtenidas en las Escalas antes y después del tratamiento. El hecho de que estas variaciones no se produzcan en las familias en las que los responsables del programa consideran que no se han producido cambios sufi-

cientes, apoya de manera preliminar la utilidad de las Escalas para la evaluación de programas de tratamiento para familias maltratantes y negligentes.

Este estudio debe ser completado con otros que permitan obtener información más completa sobre el funcionamiento de las Escalas. En primer lugar, es necesario tener información sobre las puntuaciones que obtienen las familias de la población general. No se ha realizado esta aplicación en este estudio porque se ha considerado más importante aplicar las Escalas a la población a la que específicamente van dirigidas y porque se asume desde el punto de vista teórico que las familias de la población general y sin problemas de desprotección infantil obtendrían unas puntuaciones medias de 100, es decir la puntuación máxima. Una lectura detallada del contenido de los niveles de gravedad de las 43 escalas permite afirmar que su contenido está pensado para discriminar diferentes niveles de funcionamiento en familias con problemas de desprotección, y que la puntuación máxima de cada Escala se ha reservado para lo que se considera "normal" en el sentido de "habitual" en el cuidado que reciben la mayoría de los niños y niñas.

En segundo lugar, en el futuro deberá analizarse la estabilidad de las puntuaciones a lo largo de periodos cortos de tiempo. El hecho de que en este estudio las Escalas se hayan aplicado a una muestra que estaba siendo objeto de tratamiento ha hecho que no se haya llevado a cabo una evaluación test-retest con periodos de una semana o dos semanas de intervalo entre evaluaciones. Sería recomendable evaluar en periodos breves de tiempo la estabilidad de las medidas en familias que no participan en ningún tipo de programa de intervención.

BIBLIOGRAFÍA

- Abidin, R.R. & Burke, W.T. (1982). *Parenting Stress Index*. Charlottesville: Institute of Clinical Psychology, University of Virginia.
- Caldwell, B.M. & Bradley, R.H. (1978). *Home Observation for Measurement of the Environment (HOME)*. Little Rock: Center for Child Development and Education, University of Arkansas at Little Rock.
- Cerezo, M.A. (1991). *Interacciones familiares: Un sistema de evaluación observacional*. Madrid. Mepsa.
- De Paúl, J., Arruabarrena, M.I. & Milner, J.S. (1998). *Inventario de Potencial de Maltrato Infantil. Manual de utilización e interpretación*. San Sebastián: Librería Zorroaga.
- Epstein, A.S. (1980). *Knowledge Scale*. Ypsilanti (Michigan): High Scope Educational Research Foundation.
- Gaudin, J.M., Polansky, N.A. & Kilpatrick, A.C. (1992). The Child Well-Being Scales: A field trial. *Child Welfare*, 71, 319-328.
- Magura, S. & Moses, B.S. (1986). *Outcome Measures for Child Welfare Services*. Washington, D.C.: Child Welfare League of America.
- Milner, J.S. (1986). *Child Abuse Potential Inventory (2nd ed.)*. Webster: Psytec Inc.
- Polansky, N.A., Chalmers, M.A., Bittenwieser, E. & Williams, D. (1981). *Childhood Level of Living Scale (Urban Version)*. Athens: School of Social Work, University of Georgia.
- Polansky, N.A., Gaudin, J.M. & Kilpatrick, A.C. (1992). The Maternal Characteristics Scale: A cross-validation. *Child Welfare*, 71, 271.
- Seaberg, J.R. (1990). Child Well-being: A feasible concept?. *Social Work*, 35, 267-272.
- Vezina, A. & Bradet, R. (1992). Validation quebecoise d'un inventaire mesurant le bien-être de l'enfant. *Science et Comportement*, 22, 233-251.