

NECESIDADES Y FORTALEZAS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

**Versión del Departamento de servicios para niños y
familias de Illinois**

Universidad Northwestern y Fundación Praed

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Fundación Praed
Copyright 1999

Un gran número de personas han colaborado en el desarrollo de *CANS-Comprehensive* (Necesidades y fortalezas de niños y adolescentes – Global). Junto con las versiones de *CANS* para discapacidades del desarrollo, justicia juvenil y bienestar del menor, este instrumento para la integración de información ha sido diseñado con la idea de que sea de ayuda en la planificación de casos individuales y en la planificación y evaluación de los sistemas de servicios. Las categorías relacionadas con el trauma fueron desarrolladas en colaboración con Cassandra Kisiel, Ph.D., Glenn Saxe, M.D., Margaret Blaustein, Ph.D, y Heide Ellis, Ph.D. de *SAMHSA* (Administración de salud mental y abuso de sustancias de EE.UU.) y *National Child Traumatic Stress Network* (Red nacional subvencionada de estrés traumático infantil). *CANS-Comprehensive* es un instrumento abierto que se puede usar con los sistemas proveedores de servicios que tratan la salud mental de niños, adolescentes y sus familias. La Fundación Buddin Praed tiene los derechos de autor para garantizar que el acceso a este instrumento y su uso son libres y gratuitos. Para más información sobre las versiones alternativas de *CANS* que se pueden usar, comuníquese con Melanie Lyons de la Fundación. Para más información sobre el instrumento de evaluación **CANS-Comprehensive IDCFS**, comuníquese con:

John S. Lyons, Ph.D.,

University of Ottawa
Children's Hospital of Eastern Ontario
411 Smyth Road, R1118
Ottawa, ON K1H 8L1
Canada
jlyons@uottawa.ca

Cassandra Kisiel, Ph.D.

Programa de servicios y pólizas sobre salud mental
(Mental Health Services and Policy Program)
710 N. Lakeshore Drive, 12th Floor
Chicago, Illinois 60611
(312) 503-0459
Fax (312) 503-0425
c-kisiel@northwestern.edu

Fundación Buddin Praed

Praed Foundation

550 N. Kingsbury Street, Suite 101
Chicago, IL 60654
www.praedfoundation.org

DEFINICIONES Y DIRECTRICES DE CODIFICACIÓN

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS

Esta evaluación se basa en el número de exposiciones a traumas.

Para las "experiencias traumáticas", se han usado las siguientes categorías y niveles de acción:

- 0** indica una dimensión en la que no hay evidencia de ningún trauma de este tipo.
- 1** indica una dimensión en la que hubo o se sospecha que hubo un único incidente traumático.
- 2** indica una dimensión en la que el niño ha experimentado múltiples traumas.
- 3** indica una dimensión que describe varios incidentes traumáticos periódicos con consecuencias médicas y físicas.

1. ABUSO SEXUAL: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad del abuso sexual infantil o el impacto que tuvo el abuso en el funcionamiento del menor.*

0	No hay prueba de que el niño haya sufrido abuso sexual.
1	El niño ha sufrido un único incidente de abuso sexual sin penetración.
2	El niño ha sufrido múltiples incidentes de abuso sexual sin penetración o un único incidente de penetración.
3	El niño ha sufrido abusos sexuales graves crónicos que podrían incluir penetración o lesiones físicas asociadas.

2. ABUSO FÍSICO: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad del abuso físico infantil.*

0	No hay prueba de que el niño haya sufrido abuso físico.
1	Se sospecha que el niño ha sufrido abuso físico pero no hay pruebas que lo confirmen. En este nivel también se incluyen azotes o nalgadas que no hacen daño físico o que no tienen la intención de causar daño.
2	El niño ha sufrido un nivel moderado de abuso físico o formas periódicas de castigo físico (por ejemplo, golpes o puñetazos).
3	El niño ha sufrido abuso físico grave periódicamente con la intención de hacerle daño y eso le ha causado el daño físico suficiente como para necesitar tratamiento hospitalario.

3. ABUSO EMOCIONAL: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad del abuso emocional, incluyendo formas verbales y no verbales.*

0	No hay prueba de que el niño haya sufrido abuso emocional.
1	El niño ha sufrido abuso emocional leve. Por ejemplo, el niño puede haber sufrido algunos insultos o de vez en cuando sus cuidadores le han hablado de una manera despectiva.
2	El niño ha sufrido un nivel de abuso emocional moderado. Por ejemplo, los cuidadores pueden haberle privado sistemáticamente de atención emocional al niño, haberle insultado o humillado de forma continua, o lo han aislado deliberadamente de otras personas.
3	El niño ha sufrido un nivel de abuso emocional grave por un periodo extenso de tiempo (por lo menos un año). Por ejemplo, los cuidadores ignoran completamente al niño u otras personas lo amenazan o aterrorizan.

4. DESATENCIÓN O ABANDONO: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad de la desatención o abandono.*

0	No hay prueba de que el niño haya sufrido desatención o abandono.
1	El niño ha sufrido un nivel de desatención menor u ocasional. Puede que hayan dejado al niño solo en casa sin supervisión adulta o de vez en cuando no se le ha proporcionado la supervisión adecuada.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

2	El niño ha sufrido un nivel de desatención moderado. Se puede tratar de casos ocasionales y no intencionados en los que no se le ha proporcionado comida, vivienda o ropa adecuadas al niño con acciones correctivas.
3	El niño ha sufrido un nivel de desatención grave, incluyendo ausencias prolongadas de adultos, sin una supervisión mínima y no le han proporcionado al niño las necesidades básicas diarias con regularidad.

5. TRAUMA MÉDICO: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad del trauma médico.*

0	No hay prueba de que el niño haya sufrido ningún trauma médico.
1	El niño ha sufrido algún trauma médico leve, como algún tipo de cirugía menor (puntos de sutura o recolocación de huesos).
2	El niño ha sufrido algún trauma médico moderado, como algún tipo de cirugía mayor o lesiones que han requerido hospitalización.
3	El niño ha sufrido traumas médicos que han puesto su vida en peligro.

6. TESTIGO DE VIOLENCIA FAMILIAR: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad de la exposición a violencia familiar.*

0	No hay prueba de que el niño haya presenciado violencia familiar.
1	El niño ha presenciado un episodio de violencia familiar.
2	El niño ha presenciado periódicamente episodios de violencia familiar pero no lesiones graves (es decir, que requieran atención médica de urgencias).
3	El niño ha presenciado periódicamente episodios graves de violencia familiar o ha tenido que intervenir durante esos episodios. Se han producido lesiones graves que el niño ha presenciado como resultado directo de esta violencia.

7. VIOLENCIA COMUNITARIA: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad de la exposición a violencia comunitaria.*

0	No hay prueba de que el niño haya presenciado o experimentado violencia en su comunidad.
1	El niño ha presenciado ocasionalmente peleas u otras formas de violencia en su comunidad. El niño no se ha visto afectado directamente por esa violencia comunitaria (es decir, la violencia no ha ido dirigida a él mismo, su familia o amigos) y la exposición ha sido limitada.
2	El niño ha presenciado el daño grave sufrido por otras personas de su comunidad; amigos y familiares suyos han acabado heridos como resultado de la violencia o actividad delictiva de su comunidad; el mismo niño es víctima directa de un nivel de violencia o actividad delictiva que no puso su vida en peligro, o bien ha presenciado o sufrido un nivel de violencia comunitaria crónica o continua.
3	El niño ha presenciado o sufrido la muerte de otra persona como resultado de la violencia en su comunidad; es víctima directa de un nivel de violencia o actividad delictiva que puso su vida en peligro, o bien ha sufrido el impacto crónico y continuo de la violencia comunitaria (por ejemplo, un familiar suyo ha sido herido y no puede trabajar).

8. VIOLENCIA ESCOLAR: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad de la exposición a violencia escolar.*

0	No hay prueba de que el niño haya presenciado violencia en el entorno escolar.
1	El niño ha presenciado ocasionalmente peleas u otras formas de violencia en el entorno escolar. El niño no se ha visto afectado directamente por esa violencia (es decir, la violencia no ha ido dirigida a él mismo o a sus amigos más cercanos) y la exposición ha sido limitada.
2	El niño ha presenciado el daño grave sufrido por otras personas de su entorno escolar; han herido a amigos suyos como resultado de la violencia o actividad delictiva del entorno escolar; ha experimentado directamente la violencia del entorno escolar que le ha llevado a lesiones menores, o bien ha presenciado un grado de violencia crónica y continua en el entorno escolar.
3	El niño ha presenciado la muerte de otra persona en su entorno escolar; amigos suyos han sido

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	heridos de gravedad como resultado de la violencia o actividad delictiva del entorno escolar, o bien ha sufrido directamente la violencia en el entorno escolar que le ha llevado a lesiones graves o de un efecto duradero.
--	--

9. DESASTRES NATURALES O PROVOCADOS POR EL HOMBRE: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad de la exposición a desastres naturales o provocados por el hombre.*

0	No hay prueba de que el niño haya estado expuesto a desastres naturales o provocados por el hombre.
1	El niño ha estado expuesto a desastres de segunda mano (es decir, por televisión o ha escuchado a otras personas hablar de desastres). Aquí se incluiría exposición de segunda mano a desastres naturales como incendios o terremotos, o desastres provocados por el hombre, como accidentes de carro, avión o bombas.
2	El niño ha estado expuesto directamente a desastres o ha presenciado el impacto de un desastre en un familiar o amigo. Por ejemplo, el niño puede haber visto a su cuidador en un accidente de carro o incendio, o ha visto cómo la casa de su vecino se quemaba.
3	El niño estuvo expuesto directamente a desastres que le causaron un gran daño o la muerte a un ser querido, o bien el niño sigue sufriendo el impacto o trastorno de su vida causado por el desastre (por ejemplo, se quemó su casa, el cuidador perdió el trabajo).

10. DOLOR TRAUMÁTICO O SEPARACIÓN: *En esta categoría se describe el nivel de dolor traumático causado por la muerte, pérdida o separación de cuidadores importantes.*

0	No hay prueba de que el niño haya experimentado un dolor traumático o la separación de sus cuidadores más importantes.
1	El niño sufre algún nivel de dolor traumático por la muerte o pérdida de una persona importante o aflicción por la separación de un cuidador y estos sentimientos son adecuados dado que la pérdida o separación es reciente.
2	El niño sufre un nivel de dolor traumático moderado o problemas con la separación y estos sentimientos imposibilitan su funcionamiento en ciertas áreas, pero no en todas. Se podrían incluir casos de retraimiento o aislamiento de otras personas.
3	El niño sufre un nivel de dolor traumático o reacciones de separación graves. El niño ha mostrado una discapacidad de funcionamiento en bastantes áreas (por ejemplo, en sus relaciones interpersonales o en la escuela) por un periodo largo de tiempo después de la pérdida o separación.

11. EFECTOS DE LA GUERRA: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad de la exposición a guerras, violencia política o torturas. En este punto no se incluyen la violencia o trauma relacionado con el terrorismo.*

0	No hay prueba de que el niño haya estado expuesto a guerras, violencia política o torturas.
1	El niño no vivió en zonas afectadas por la guerra o campos de refugiados, pero sí su familia. Los familiares que se relacionan directamente con el niño pueden haber estado expuestos a una guerra, violencia política o torturas; la familia se puede haber visto desplazada a la fuerza por la guerra o ambas cosas. Aquí no se incluye a niños que han perdido a uno de sus padres o a los dos durante la guerra.
2	El niño se ha visto afectado por una guerra o por violencia política. Puede haber presenciado cómo herían a otras personas en la guerra, quizás hirieron o mataron a familiares suyos y puede haber vivido en una zona en la que hubo bombardeos o lucha. El niño puede haber perdido a uno de los padres (o a los dos) durante la guerra o bien uno de ellos, o los dos, pueden haber quedado tan discapacitados física o psicológicamente por la guerra que no le pueden proporcionar el cuidado adecuado al niño. El niño puede haber pasado bastante tiempo en un campo para refugiados.
3	El niño ha sufrido los efectos directos de la guerra. Quizás haya temido por su propia vida durante la guerra por bombardeos o cañoneo que hubo muy cerca de donde se encontraba. Puede que lo hayan herido, torturado o secuestrado directamente. Algunos niños pueden haber servido como soldados, guerrilleros u otros combatientes en sus países de origen.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

12. EFECTOS DEL TERRORISMO: *En esta categoría se describe el grado de terrorismo por el que el niño se ha visto afectado. Se define terrorismo como "el uso calculado de violencia o la amenaza de violencia para infundir daño, con la intención de coaccionar o intimidar a gobiernos y sociedades en busca de objetivos que son normalmente políticos, religiosos o ideológicos". Terrorismo incluye ataques por personas que actúan solos (por ejemplo, ataques de un francotirador).*

0	No hay prueba de que el niño se haya visto afectado por terrorismo o actividades terroristas.
1	La comunidad del niño ha sufrido actos de terrorismo, pero el niño no ha sufrido directamente los impactos de ese tipo de violencia (por ejemplo, el niño vive bastante cerca y ha visitado con anterioridad el lugar donde hubo actos de terrorismo, o reconoce el lugar cuando lo ve por televisión, pero su familia o infraestructura vecinal no se ha visto afectada directamente). La exposición se ha limitado a imágenes por televisión.
2	El niño ha sufrido los efectos del terrorismo en su comunidad, por no ha presenciado directamente el ataque. El niño tal vez viva cerca de donde ocurrió el ataque terrorista y lo ha visitado antes con frecuencia; la infraestructura de la vida diaria del niño puede haberse visto trastocada por el ataque (los servicios públicos o la escuela) y el niño puede ver señales del ataque en el barrio (por ejemplo, edificios destruidos). El niño puede conocer a personas que fueron heridas en el ataque terrorista.
3	El niño ha presenciado la muerte de otra persona durante un acto terrorista; amigos o familiares suyos han sido heridos de gravedad como resultado del terrorismo, o bien él mismo ha sido herido por el ataque terrorista, con el resultado de una lesión grave o de efecto duradero.

13. TESTIGO/VÍCTIMA DE ACTIVIDADES DELICTIVAS: *En esta categoría se describe el nivel de gravedad de la exposición a actividades delictivas.*

0	No hay prueba de que el niño haya sido víctima o testigo de alguna actividad delictiva grave.
1	El niño ha sido testigo de alguna actividad delictiva grave.
2	El niño ha sido víctima directa de alguna actividad delictiva o ha presenciado la vejación de algún familiar o amigo.
3	El niño ha sido víctima de alguna actividad delictiva que puso su vida en peligro o que le causó un gran daño físico, o bien el niño presenció la muerte de un ser querido.

SÍNTOMAS DE ESTRÉS TRAUMÁTICO

Esta sección describe una serie de reacciones que niños y adolescentes pueden exhibir ante las diferentes experiencias traumáticas descritas anteriormente. A diferencia de las "experiencias traumáticas", que son de carácter acumulativo durante la vida del niño, estos síntomas se clasifican en función de cómo le va al niño en los últimos 30 días.

Para los "síntomas de estrés traumático", se han usado las siguientes categorías y niveles de acción:

- 0** indica una dimensión en la que no hay prueba de que se necesite hacer nada.
- 1** indica una dimensión que requiere monitoreo, espera en observación o actividades de prevención.
- 2** indica una dimensión que requiere acción para asegurarse de que esta necesidad identificada o conducta de riesgo es tratada.
- 3** indica una dimensión que requiere acción inmediata o intensa.

14. ADAPTACIÓN AL TRAUMA: *Este punto cubre la reacción del joven ante cualquiera de las experiencias traumáticas, como el abuso emocional, físico o sexual, la separación de familiares, el testimonio de violencia o la vejación o asesinato de familiares o amigos cercanos. Esta dimensión cubre tanto trastornos de adaptación como trastornos por estrés post-traumático del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales ("DSM-IV", por sus siglas en inglés). Se trata de un punto de causa-efecto que describe cómo el niño se adapta al trauma experimentado en la actualidad.*

0	El niño no ha sufrido ningún trauma importante o se ha adaptado bien a las experiencias traumáticas.
1	El niño tiene algunos problemas leves de adaptación al trauma. Puede que sufra algún trastorno de adaptación o alguna otra reacción que podría facilitar el paso del tiempo, o bien el niño puede que se esté recuperando de una reacción más extrema a la experiencia traumática.
2	El niño tiene problemas marcados de adaptación relacionados con experiencias traumáticas. El niño puede que tenga pesadillas u otros síntomas notables de problemas de adaptación.
3	El niño tiene dificultades de estrés post-traumático como resultado de una experiencia traumática. Entre otros síntomas se pueden dar pensamientos intrusivos, hipervigilancia, ansiedad constante y otros síntomas comunes de trastorno por estrés post-traumático (TEPT).

15. RE-EXPERIMENTACIÓN: *Estos síntomas consisten en problemas con memorias intrusivas o recuerdos de acontecimientos traumáticos (tener pesadillas, tener escenas retrospectivas, revivir intenso de eventos y jugar repetidamente con temas de experiencias traumáticas específicas). Estos síntomas son parte de los criterios del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV) para TEPT.*

0	Esta puntuación se le da al niño que no muestra síntomas intrusivos.
1	Esta puntuación se le da al niño que muestra algunos problemas con intrusiones, incluyendo pesadillas ocasionales sobre acontecimientos traumáticos.
2	Esta puntuación se le da al niño que muestra problemas moderados con síntomas intrusivos. Este niño puede tener más sueños aterradores recurrentes con o sin contenido reconocible o pensamientos angustiantes, imágenes, percepciones o memorias de eventos traumáticos recurrentes. Este niño puede exhibir re-experimentaciones específicas del trauma a través de la experimentación periódica de temas traumáticos o reacciones psicológicas intensas cuando se le expone a claves traumáticas.
3	Esta puntuación se le da al niño que muestra síntomas intrusivos graves. Este niño puede exhibir re-experimentaciones específicas del trauma que incluyen episodios sexuales o físicos traumatizantes para otros niños o juegos sexuales con adultos. Este niño puede exhibir también <i>flashbacks</i> persistentes, ilusiones o alucinaciones que dificultan el funcionamiento del niño.

16. EVITACIÓN: *Estos síntomas incluyen aquellos esfuerzos realizados por evitar estímulos relacionados con experiencias traumáticas. Estos síntomas son parte de los criterios del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV) para trastornos por estrés postraumático (TEPT).*

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

0	Esta puntuación se le da al niño que no muestra síntomas de evitación.
1	Esta puntuación se le da al niño que muestra algunos problemas de evitación. El niño podría exhibir un síntoma evasivo principal, incluyendo el esfuerzo por evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones relacionadas con el trauma.
2	Esta puntuación se le da al niño que muestra síntomas de evitación moderados. Además de evitar pensamientos o sentimientos relacionados con el trauma, el niño quizás evite también actividades, lugares o gente que le provoquen recuerdos del trauma.
3	Esta puntuación se le da al niño que muestra síntomas evasivos graves o múltiples. Este niño puede que evite pensamientos y sentimientos relacionados con el trauma, al igual que situaciones y personas que se lo recuerden, y tal vez no pueda recordar incluso aspectos importantes del trauma.

17. INSENSIBILIDAD: *Estos síntomas incluyen reacciones insensibles que son parte de los criterios del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV) para trastornos por estrés postraumático (TEPT). Estas respuestas no se daban antes del trauma.*

0	Esta puntuación se le da al niño que no muestra insensibilidad (reacciones insensibles).
1	Esta puntuación se le da al niño que muestra algunos problemas de insensibilidad. Este niño puede que tenga un grado limitado de afecto o sea incapaz de expresar o experimentar ciertas emociones (por ejemplo, ira o tristeza).
2	Esta puntuación se le da al niño que muestra síntomas de insensibilidad moderados. Este niño quizás se encuentre en un estado emocional plano, tenga problemas a la hora de experimentar emociones intensas o se sienta constantemente desconectado o separado de otras personas tras la experiencia traumática.
3	Esta puntuación se le da al niño que muestra una insensibilidad importante o síntomas múltiples de insensibilidad. Este niño tal vez tenga un interés o participación considerablemente reducidos en actividades importantes y una percepción de futuro limitado.

18. DISOCIACIÓN: *En esta dimensión se incluyen síntomas como soñar despierto, quedarse en blanco, olvidarse de cosas, mostrarse insensible, padecer fragmentación, desconexión y cambios rápidos de personalidad, a menudo relacionados con experiencias traumáticas. Esta dimensión se puede usar para clasificar trastornos disociativos (por ejemplo, trastorno disociativo SAI o trastorno de identidad disociativa), pero también puede existir cuando otros diagnósticos son primarios (por ejemplo, TEPT o depresión).*

0	Esta puntuación se le da al niño que no muestra disociación.
1	Esta puntuación se le da al niño que muestra problemas menores de disociación, incluyendo algo de insensibilidad emocional, evitación o desconexión, y algunos problemas con olvidarse de cosas, soñar despierto o quedarse en blanco.
2	Esta puntuación se le da al niño que muestra un nivel moderado de disociación. Puede consistir en amnesia por experiencias traumáticas o memoria desigual del trauma (por ejemplo, el niño recuerda en un contexto pero no en otro), problemas más persistentes o desconcertantes de olvido (por ejemplo, el niño pierde cosas con facilidad o se olvida de información básica). Esta puntuación se utilizaría para alguien que cumple con los criterios del trastorno disociativo <i>sine alter indicatio</i> u otro diagnóstico que sea especificado "con características disociativas".
3	Esta puntuación se le da al niño que muestra un trastorno disociativo grave. Puede incluir problemas importantes de memoria relacionados con el trauma y que también dificultan el funcionamiento diario del niño. A menudo el niño se olvida o se confunde con cosas que debería saber (por ejemplo, no recuerda actividades o lugares de las últimas horas o del día anterior). El niño muestra cambios rápidos de personalidad o varias personalidades. En esta clasificación se incluiría al niño que cumple con los criterios del trastorno de identidad disociativa o un nivel más grave de trastorno disociativo <i>sine alter indicatio</i> .

FORTALEZAS DEL NIÑO

Esta sección describe la variedad de puntos fuertes o activos que los niños y adolescentes pueden tener y que les puede facilitar un desarrollo sano. El hecho de que el niño carezca de una fortaleza no significa necesariamente que sea una necesidad sino una indicación de que deberían aplicarse actividades para el desarrollo de esa fortaleza. Por lo general, las fortalezas son características estables y más relacionadas con rasgos; sin embargo, el periodo de clasificación de 30 días aún aplica a menos que sea invalidado por los niveles de acción que se describen a continuación.

Para las "fortalezas del niño", se han usado las siguientes categorías y niveles de acción:

- 0** indica una dimensión en la que existen fortalezas que se pueden usar como eje de un plan enfocado en fortalezas.
- 1** indica una dimensión en la que existen fortalezas pero se requiere algún trabajo para su desarrollo y que así sirvan como el centro de un plan enfocado en fortalezas.
- 2** indica una dimensión en la que se han identificado fortalezas pero se requiere un gran trabajo para su desarrollo antes de que se puedan usar eficazmente como centro de un plan enfocado en fortalezas.
- 3** indica una dimensión en la que se necesita trabajar para identificar posibles fortalezas y poder desarrollarlas.

19. FAMILIA: *La familia se refiere a todos los familiares biológicos o de adopción con los que el niño o adolescente permanece en contacto junto con otras personas relacionadas con estos familiares.*

0	Fuertes lazos familiares. Este nivel indica una familia con mucho amor y respeto mutuo. Los miembros de la familia son fundamentales en las vidas de los otros. El niño está totalmente incluido en las actividades familiares.
1	Un nivel moderado de lazos familiares. Este nivel indica una familia cariñosa con buena comunicación por lo general y capacidad de disfrutar de la compañía de los demás. Puede que haya problemas entre algunos miembros de la familia. El niño está incluido normalmente.
2	Un nivel leve de lazos familiares. La familia puede comunicarse y participar en la vida de los demás; sin embargo, los miembros de la familia tal vez no puedan proporcionarse un nivel de apoyo emocional importante o concreto. El niño a menudo no está incluido en las actividades familiares.
3	Este nivel indica un niño sin lazos familiares conocidos. El niño no está incluido en actividades familiares normales.
NA	No aplica.

20. HABILIDADES INTERPERSONALES: *Esta categoría se refiere a las habilidades interpersonales del niño o adolescente tanto con sus semejantes como con adultos.*

0	Habilidades interpersonales fuertes. Se percibe al niño como muy querido por los demás y el niño tiene una gran capacidad de formar y mantener relaciones positivas tanto con sus semejantes como con adultos. El individuo tiene muchos amigos cercanos y se muestra amigable con otras personas.
1	Un nivel moderado de habilidades interpersonales. El niño ha formado relaciones interpersonales positivas con sus semejantes u otras personas (aparte de las personas que cuidan de él). El niño puede que tenga un amigo, si esa amistad es un modelo sano de "mejores amigos".
2	Un nivel leve de habilidades interpersonales. El niño cuenta con algunas habilidades sociales que le facilitan relaciones positivas con semejantes y adultos pero quizá no tenga ninguna relación en la actualidad. El niño cuenta con un historial de hacer y mantener amistades sanas con otras personas.
3	Este nivel indica un niño sin habilidades interpersonales conocidas. Actualmente no tiene ningún amigo y tampoco los ha tenido en el pasado. El niño no tiene relaciones positivas con adultos.
NA	No aplica.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

21. HABILIDADES EDUCATIVAS: *Esta categoría se refiere a las fortalezas del niño en el sistema escolar; quizá reflejen (o no) alguna habilidad educativa específica del niño o adolescente.*

0	Este nivel indica un niño que está en la escuela, participa con un plan educativo y parece superar las expectativas. La escuela trabaja extremadamente bien con la familia y cuidadores para crear un entorno de aprendizaje especial. Se le daría esta puntuación a un niño en un sistema educativo regular que no necesita un plan individual.
1	Este nivel indica un niño que está en la escuela y que tiene un plan que parece ser eficaz. La escuela trabaja bastante bien con la familia y cuidadores para asegurarse de que existe un desarrollo educativo adecuado.
2	Este nivel indica un niño que está en la escuela pero que tiene un plan que no parece ser eficaz.
3	Este nivel indica un niño que quizá esté o no en la escuela o que está en un entorno escolar que no facilita su educación.
NA	No aplica.

22. HABILIDADES VOCACIONALES: *Normalmente esta puntuación se reserva para adolescentes, y no es aplicable a niños de 12 años o menos. En esta sección se clasificarían las habilidades informáticas.*

0	Este nivel indica un adolescente con habilidades vocacionales que actualmente trabaja en un entorno natural.
1	Este nivel indica un adolescente con habilidades pre-vocacionales y algunas vocacionales pero una experiencia laboral limitada.
2	Este nivel indica un adolescente con algunas habilidades pre-vocacionales. También puede indicar un niño o adolescente con una clara preferencia vocacional.
3	Este nivel indica un adolescente sin habilidades vocacionales o pre-vocacionales conocidas o identificables y que no expresa ninguna preferencia vocacional futura.
NA	No aplica.

23. BIENESTAR: *Esta categoría debería basarse en las fortalezas psicológicas que el niño o adolescente haya podido desarrollar, incluyendo tanto su capacidad de disfrutar de las experiencias positivas de la vida como para manejar las experiencias negativas vividas. Se debería clasificar este aspecto independientemente del nivel actual de aflicción del niño.*

0	Este nivel indica un niño con fortalezas psicológicas excepcionales. Tanto las destrezas de afrontamiento como las de disfrute están bien desarrolladas.
1	Este nivel indica un niño con fortalezas psicológicas buenas. La persona tiene destrezas sólidas de afrontamiento para hacer frente a la aflicción o destrezas de disfrute sólidas para gozar de los acontecimientos placenteros.
2	Este nivel indica un niño con fortalezas psicológicas limitadas. Por ejemplo, se le daría esta puntuación a una persona con baja autoestima.
3	Este nivel indica un niño sin fortalezas psicológicas conocidas o identificables. Se puede deber a una discapacidad intelectual o a trastornos psiquiátricos graves.
NA	No aplica.

24. OPTIMISMO: *Esta categoría debería basarse en la percepción del niño o adolescente de sí mismo en el futuro. Está pensada para clasificar la orientación futura positiva del niño.*

0	El niño tiene una perspectiva optimista, estable y fuerte sobre su vida. El niño está orientado al futuro.
1	El niño es optimista por lo general. Posiblemente el niño pueda articular alguna visión de futuro positiva.
2	El niño tiene problemas a la hora de mantener una perspectiva positiva de sí mismo y su vida. El niño puede oscilar de demasiado optimista a demasiado pesimista.
3	El niño tiene problemas a la hora de percibir algo positivo sobre sí mismo o su vida.
NA	No aplica.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

25. TALENTOS O INTERESES: *Esta categoría debería basarse de forma general en cualquier talento, habilidad artística o creativa que el niño o adolescente pueda tener, incluyendo arte, teatro, música, deportes, etc.*

0	Este nivel indica un niño con fortalezas creativas o artísticas excepcionales. Se le debería dar esta puntuación a aquel niño o adolescente que se beneficia mucho a nivel personal de las actividades relacionadas con su talento.
1	Este nivel indica un niño con un talento notable. Por ejemplo, se le daría esta puntuación a un adolescente que participa en algún deporte o que toca un instrumento musical.
2	Este nivel indica un niño que ha mostrado interés en desarrollar algún talento específico aunque tal vez no haya desarrollado ese talento a día de hoy.
3	Este nivel indica un niño sin talentos, intereses o pasatiempos conocidos.
NA	No aplica.

26. CREENCIAS O ACTIVIDADES ESPIRITUALES O RELIGIOSAS: *Esta categoría debería basarse en la participación del niño o adolescente y su familia en creencias o actividades religiosas o espirituales.*

0	Este nivel indica un niño con fortalezas espirituales y morales firmes. El niño puede que esté muy involucrado en una comunidad religiosa o tenga creencias espirituales o religiosas fuertes que le sirvan de apoyo o consuelo en tiempos difíciles.
1	Este nivel indica un niño con algunas fortalezas espirituales y morales. El niño puede que esté involucrado en una comunidad religiosa.
2	Este nivel indica un niño con pocas fortalezas espirituales o religiosas. El niño puede que tenga poco contacto con instituciones religiosas.
3	Este nivel indica un niño sin implicación religiosa o espiritual conocida.
NA	No aplica.

27. VIDA COMUNITARIA: *Esta categoría debería basarse en el nivel de participación del niño o adolescente en los aspectos culturales de su comunidad.*

0	Este nivel indica un niño con lazos duraderos, importantes y extensos con la comunidad. Por ejemplo, el individuo quizás sea miembro de un grupo comunitario (como <i>Girl</i> o <i>Boy Scout</i>) desde hace más de un año, que sea bien aceptado por sus vecinos o que esté implicado en otras actividades comunitarias, redes informales, etc.
1	Este nivel indica un niño con importantes lazos comunitarios aunque tal vez sean de corta duración (por ejemplo, desde el año pasado).
2	Este nivel indica un niño con lazos o apoyos limitados de la comunidad.
3	Este nivel indica un niño sin lazos o apoyos limitados de la comunidad conocidos.
NA	No aplica.

28. PERMANENCIA DE RELACIONES: *Esta categoría se refiere a la estabilidad de las relaciones importantes en la vida del niño o adolescente. Se incluyen en este punto no solo a familiares sino también a otras personas.*

0	Este nivel indica un niño que mantiene relaciones muy estables. Los familiares, amigos y comunidad han sido estables durante la mayor parte de su vida y probablemente lo sigan siendo en el futuro. El niño se relaciona con ambos padres.
1	Este nivel indica un niño que ha mantenido relaciones estables, pero existe algo de preocupación por la inestabilidad en un futuro cercano (un año) por transiciones, enfermedades o edad. Se le daría esta puntuación a un niño que mantiene una relación estable con solo uno de los padres.
2	Este nivel indica un niño que ha tenido por lo menos una relación estable en su vida pero que ha experimentado inestabilidad por diferentes factores, como un divorcio, mudanza, expulsión de casa o muerte.
3	Este nivel indica un niño que no mantiene relaciones estables.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

NA	No aplica.
-----------	------------

FUNCIONAMIENTO EN ÁMBITOS VITALES

Esta sección describe cómo les va a niños y adolescentes en varios entornos o ámbitos vitales. Los ámbitos fueron identificados a partir de la bibliografía infantil sobre la filosofía del "Wraparound". El objetivo de un marco de desarrollo continuado es funcionar bien en todos los ámbitos vitales.

Para el "funcionamiento en ámbitos vitales", se han usado las siguientes categorías y niveles de acción:

- 0** indica un ámbito vital en el que el niño destaca. Éste es un área de considerable fortaleza.
- 1** indica un ámbito vital en el que al niño le va bien. Éste es un área de fortaleza potencial.
- 2** indica un ámbito vital en el que el niño tiene problemas. Se necesita ayuda para mejorar el funcionamiento en un área de fortaleza.
- 3** indica un ámbito vital en el que el niño tiene problemas importantes. Se necesita ayuda intensa para mejorar el funcionamiento en un área de fortaleza.

29. FAMILIA: *Idealmente, la familia debería definirla el niño; no obstante, si no existe este conocimiento, considere a aquellos familiares biológicos y a sus parejas con los que el niño todavía mantiene contacto para definir la familia.*

0	Al niño le va bien en las relaciones con sus familiares.
1	El niño progresa adecuadamente en las relaciones con sus familiares aunque pueden existir problemas. Por ejemplo, algunos familiares puede que tengan algunos problemas en sus relaciones con el niño.
2	El niño tiene problemas moderados con padres, hermanos u otros familiares. Se pueden observar discusiones frecuentes y problemas al intentar mantener cualquier relación positiva.
3	El niño tiene problemas graves con padres, hermanos u otros familiares. Aquí se incluirían problemas de violencia familiar, discusiones constantes, etc.

30. ENTORNO EN EL QUE VIVE EL NIÑO: *Este punto se refiere a cómo el niño funciona en el entorno en el que vive actualmente, que podría ser con un familiar, con una familia adoptiva temporal, en un centro de acogida, etc.*

0	No hay evidencia de que el niño tenga problemas de funcionamiento en el entorno en el que vive ahora.
1	El niño tiene problemas leves de funcionamiento en el entorno en el que vive actualmente. Los cuidadores están preocupados por el comportamiento del niño en el entorno en el que vive.
2	El niño tiene problemas de moderados a graves de funcionamiento en el entorno en el que vive actualmente. El niño tiene problemas a la hora de comportarse en este entorno, creándoles problemas importantes a las otras personas del domicilio.
3	El niño tiene problemas profundos de funcionamiento en el entorno en el que vive actualmente. El niño corre el riesgo inmediato de que lo saquen del entorno en el que vive por su comportamiento.

31. FUNCIONAMIENTO SOCIAL: *Este punto se refiere al funcionamiento social del niño desde el punto de vista del desarrollo.*

0	El niño está en un camino de desarrollo social sano.
1	El niño tiene algunos problemas menores con su funcionamiento social.
2	El niño tiene algunos problemas moderados con su funcionamiento social.
3	El niño está experimentando trastornos graves en su funcionamiento social.

32. DESARROLLO/INTELECTO: *En esta categoría se describe el desarrollo del niño comparado con los hitos evolutivos estándar, como hablar, caminar, usar el baño, jugar de manera cooperativa, etc.*

0	No hay evidencia de problemas de desarrollo o retraso mental.
1	Existen pruebas de que el niño tienen un retraso leve en su desarrollo o un coeficiente bajo (de 70 a 85)

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

2	Existen pruebas de que el niño sufre un trastorno de su desarrollo profundo, como autismo, síndrome de Tourette, síndrome de Down o algún otro retraso importante de desarrollo, o bien el niño tiene un retraso mental leve (de 50 a 69).
3	Trastorno de desarrollo grave o un coeficiente intelectual por debajo de 50.

33. ACTIVIDADES RECREATIVAS: *En este punto se pretende reflejar el acceso y uso que el niño hace de las actividades recreativas.*

0	El niño tiene y disfruta a menudo de actividades recreativas positivas.
1	Al niño le va adecuadamente en sus actividades recreativas aunque pueden existir algunos problemas.
2	El niño tiene problemas moderados en sus actividades recreativas. El niño puede experimentar algunos problemas con el uso eficaz de su tiempo libre.
3	El niño no tiene acceso o interés en actividades recreativas. El niño tiene problemas importantes con el uso de su tiempo libre.

34. FUNCIONAMIENTO EN EL TRABAJO: *En este punto se pretende describir el funcionamiento en entornos vocacionales. Si se trata de un niño o adolescente que no está trabajando, puntúe con un "3".*

0	El niño cuenta con un trabajo remunerado y lo hace bien.
1	El niño cuenta con un trabajo remunerado pero puede tener algunos problemas en el trabajo.
2	El niño trabaja de vez en cuando por dinero (por ejemplo, cuidando a otros niños) o ha trabajado antes por no en estos momentos.
3	El niño no ha trabajado nunca.
NA	No aplica por la edad del niño

35. SISTEMA LEGAL: *Este punto describe la implicación del niño (no de la familia) en el sistema legal.*

0	El niño no ha tenido problemas legales que se conozcan.
1	El niño ha tenido problemas legales en el pasado pero actualmente no está involucrado en el sistema legal.
2	El niño tiene algunos problemas legales y actualmente está involucrado en el sistema legal.
3	El niño tiene problemas legales graves en la actualidad o que están pendientes y que hacen que corra el riesgo de que lo saquen de su hogar por orden judicial.

36. ASPECTO MÉDICO: *Este punto se refiere a la salud del niño.*

0	El niño está sano.
1	El niño tiene problemas de salud leves o tratables que requieren tratamiento médico.
2	El niño sufre una enfermedad crónica que requiere intervención médica continua.
3	El niño sufre una enfermedad o problema médico que amenaza su vida.

37. ASPECTO FÍSICO: *Este punto describe cualquier limitación física que el niño pueda sufrir por motivos de salud u otros factores.*

0	El niño no tiene limitaciones físicas.
1	El niño tiene algún problema físico que limita levemente sus actividades. Se puntuarían aquí problemas como deficiencias auditivas o visuales. Clasifique también aquí problemas médicos tratables que resultan en limitaciones físicas (como el asma).
2	El niño tiene algún problema físico que afecta notablemente sus actividades. Se puntuarían aquí trastornos sensoriales como la ceguera, la sordera o problemas motores importantes.
3	El niño sufre limitaciones físicas graves por diversos problemas físicos.

38. DESARROLLO SEXUAL: *En esta categoría se describe cuestiones relacionadas con el desarrollo sexual, como comportamientos sexuales inadecuados o problemáticos. Se podría puntuar aquí la orientación sexual o la identidad de género si éstas causan problemas.*

0	No hay evidencia de ningún problema con el desarrollo sexual del niño.
----------	--

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

1	Existen problemas leves o moderados en el desarrollo sexual del niño. Este nivel puede incluir casos de preocupación por la identidad sexual o ansiedad ante la reacción de otras personas.
2	Existen problemas importantes en el desarrollo sexual del niño. Este nivel puede incluir casos de múltiples parejas mayores en edad o comportamiento sexual de alto riesgo.
3	Existen problemas profundos en el desarrollo sexual del niño. Este nivel incluiría casos de prostitución, comportamientos sexuales de alto riesgo frecuentes o agresiones sexuales.

Los siguientes tres puntos relacionados con la escuela pueden usarse para puntuar a niños menores de 5 años si estos se encuentran en preescolar, guardería o en algún programa de intervención temprana como "Head Start".

39. COMPORTAMIENTO ESCOLAR: *Aquí se puntuaría el comportamiento del niño o adolescente en la escuela o entorno educativo (como "Head Start" o programa preescolar). Se concedería 3 puntos a aquel niño que aún tiene problemas a pesar de los esfuerzos especiales realizados, como problemas en una clase de educación especial.*

0	No hay evidencia de que el niño tenga problemas conductuales en la escuela o guardería. El niño se porta bien.
1	El niño tiene problemas conductuales leves en la escuela. Puede que tenga que ver con la relación que tenga con los maestros o sus compañeros. Se podría clasificar en este punto una única detención.
2	El niño tiene problemas conductuales moderados en la escuela. Tiene un comportamiento conflictivo y puede recibir sanciones, incluyendo expulsiones o detenciones múltiples.
3	El niño tiene problemas conductuales graves en la escuela. Su comportamiento conflictivo es frecuente o grave. Su permanencia en la escuela puede estar en riesgo por su comportamiento.
NA	No aplica a niños de cinco años o menos.

40. RESULTADOS ESCOLARES: *Este punto describe los resultados y el rendimiento académicos del niño.*

0	Al niño le va bien en la escuela.
1	El niño evoluciona adecuadamente en la escuela, aunque existen algunos problemas con sus resultados.
2	El niño tiene problemas moderados con sus resultados escolares. Puede estar suspendiendo algunas materias.
3	El niño tiene problemas graves con sus resultados escolares. Puede estar suspendiendo la mayoría de las materias o está retrasado más de un año con respecto a los niños de su edad en cuanto a resultados escolares.
NA	No aplica a niños de cinco años o menos.

41. ASISTENCIA ESCOLAR: *Si en estos momentos no hay escuela, puntúe los últimos 30 días en que sí hubo.*

0	No hay problemas de asistencia. El niño siempre va a la escuela.
1	El niño tiene algunos problemas con la asistencia escolar, aunque normalmente va a la escuela. De promedio puede que pierda hasta un día por semana, o bien puede que haya tenido problemas moderado o graves durante los últimos seis meses pero ha asistido a la escuela regularmente durante el último mes.
2	El niño tiene problemas de asistencia escolar. De promedio, pierde por lo menos dos días a la semana.
3	El niño normalmente no asiste o rehúsa ir a la escuela.
NA	No aplica a niños de cinco años o menos.

ACULTURACIÓN

Todo niño es miembro de algún grupo cultural identificable. Esta sección describe posibles problemas que los niños o adolescentes pueden experimentar con la relación entre la cultura a la que pertenecen y la cultura predominante en la que viven.

Para la "aculturación", se han usado las siguientes categorías y niveles de acción:

- 0** indica una dimensión en la que no existen necesidades.
- 1** indica una dimensión que requiere monitoreo, espera en observación o actividades de prevención.
- 2** indica una dimensión que requiere acción para asegurarse de que esta necesidad identificada o conducta de riesgo es tratada.
- 3** indica una dimensión que requiere acción inmediata o intensa.

42. LENGUAJE: *En este punto se incluyen tanto el lenguaje hablado como el de signos.*

0	El niño y su familia hablan bien inglés.
1	El niño y su familia hablan algo de inglés pero existen posibles problemas de comunicación por las limitaciones de vocabulario o de poder (o no) entender las connotaciones del idioma.
2	El niño o familiares importantes no hablan inglés. Se necesita un traductor o alguien que hable la lengua materna para una intervención exitosa y se puede encontrar un individuo cualificado entre los apoyos naturales.
3	El niño o familiares importantes no hablan inglés. Se necesita un traductor o alguien que hable la lengua materna para una intervención exitosa y no se puede encontrar un individuo cualificado entre los apoyos naturales.

43. IDENTIDAD: *La identidad cultural se refiere a la percepción del niño de sí mismo como parte de un grupo cultural específico. Este grupo cultural se puede definir por una serie de factores, como raza, religión, etnia, geografía o estilo de vida.*

0	El niño tiene una identidad cultural clara y consistente, y se relaciona con otros niños que comparten su identidad cultural.
1	El niño experimenta algo de confusión o preocupación por su identidad cultural.
2	El niño tiene luchas importantes con su propia identidad cultural. El niño puede tener su identidad cultural pero no se relaciona con otros niños que comparten esta cultura.
3	El niño no tiene identidad cultural o experimenta problemas importantes debido al conflicto con su identidad cultural.

44. RITOS: *Ritos culturales son actividades y tradiciones específicamente culturales, como la celebración de festividades (kwanza, cinco de mayo, etc.). Estos rituales también incluyen actividades diarias que son específicamente culturales (por ejemplo, rezar hacia la meca a horas concretas, tener una dieta específica o acceder a los medios de comunicación).*

0	El niño y su familia siempre pueden practicar rituales relacionados con su identidad cultural.
1	El niño y su familia por lo general pueden practicar rituales relacionados con su identidad cultural; sin embargo, a veces encuentran obstáculos a la hora de celebrar estos rituales.
2	El niño y su familia encuentran barreras importantes y a veces les impiden practicar rituales relacionados con su identidad cultural.
3	El niño y su familia no pueden practicar rituales relacionados con su identidad cultural.

45. ESTRÉS CULTURAL: *Estrés cultural se refiere a las experiencias y sentimientos de malestar o aflicción como resultado de la fricción (real o percibida) entre la identidad cultural del individuo y la cultura predominante en la que vive.*

0	No se evidencia ningún estrés entre la identidad cultural del individuo y la situación en la que vive
----------	---

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	actualmente.
1	Existe algo de estrés ocasional o leve como resultado de la fricción entre la identidad cultural del individuo y la situación en la que vive actualmente.
2	El individuo siente estrés cultural que le causa problemas a la hora de funcionar en al menos un ámbito vital.
3	El individuo siente un alto nivel de estrés cultural que le dificulta el funcionamiento en cualquier ámbito vital dadas las circunstancias actuales.

NECESIDADES EMOCIONALES Y CONDUCTUALES DEL NIÑO

Esta evaluación identifica las necesidades de salud conductuales del niño o adolescente. Aunque CANS no es un instrumento de diagnóstico, está diseñado para que concuerde con la comunicación de diagnóstico. En el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV), "diagnóstico" se define como un conjunto de síntomas asociados a una disfunción o aflicción. Esta definición concuerda con las puntuaciones "2" y "3", según los siguientes niveles de acción:

Para las "necesidades emocionales o conductuales", se han usado las siguientes categorías y símbolos:

- 0** indica una dimensión en la que no existen necesidades.
- 1** indica una dimensión que requiere monitoreo, espera en observación o actividades de prevención.
- 2** indica una dimensión que requiere acción para asegurarse de que esta necesidad identificada o conducta de riesgo es tratada.
- 3** indica una dimensión que requiere acción inmediata o intensa.

46. PSICOSIS: *Este punto se usa para clasificar los síntomas de trastornos psiquiátricos con una base neurológica conocida. Los trastornos del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV) que se incluyen en esta dimensión son la esquizofrenia y los trastornos psicóticos (unipolar, bipolar, SAI). Los síntomas comunes de estos trastornos incluyen alucinaciones, ilusiones, razonamientos inusuales, habla inconexa y comportamiento raro/idiosincrático.*

0	Esta puntuación indica un niño que no evidencia perturbaciones mentales. Tanto su razonamiento como el contenido son normales.
1	Esta puntuación indica un niño que evidencia una perturbación leve del razonamiento o contenido. El niño puede ser un poco tangencial en el habla o evidenciar un pensamiento un tanto ilógico (inadecuado para su edad). Aquí también se incluyen niños que han tenido alucinaciones en el pasado pero no en la actualidad. Esta categoría sería usada para niños que se encuentran en los sub-umbrales de uno de los diagnósticos del <i>DSM</i> descritos anteriormente.
2	Esta puntuación indica un niño que evidencia una perturbación moderada del razonamiento o contenido. El niño se puede mostrar un tanto delirante o tener alucinaciones breves o intermitentes. El habla del niño puede ser a veces tangencial o ilógica. Este nivel se usaría para niños que cumplen con los criterios de diagnóstico de uno de los trastornos descritos anteriormente.
3	Esta puntuación indica un niño con trastornos psicóticos graves. El niño experimenta frecuentemente síntomas de psicosis y a menudo no evalúa la realidad. Hay evidencia de delirios o alucinaciones continuas, o ambas cosas. Aquí se clasificarían las alucinaciones de órdenes. Este nivel se usa para casos extremos de los diagnósticos descritos anteriormente.

47. DÉFICIT DE ATENCIÓN O CONTROL DE IMPULSOS: *Se puntuarían aquí los síntomas del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y del trastorno de control de los impulsos.*

0	Esta puntuación se usa para indicar un niño que no evidencia problemas de atención o hiperactividad.
1	Esta puntuación se usa para indicar un niño que no evidencia problemas leves de atención o hiperactividad o problemas de control de los impulsos. El niño puede tener algunos problemas a la hora de estar enfocado en una tarea por un tiempo adecuado a su edad.
2	Esta puntuación se usa para indicar un niño que no evidencia problemas moderados de atención o hiperactividad o problemas de control de los impulsos. Aquí se incluiría al niño que reúne los criterios de diagnóstico del <i>DSM-IV</i> para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
3	Esta puntuación se usa para indicar un niño con trastornos graves de atención o problemas peligrosos de control de impulsos. Se observa con frecuencia un comportamiento impulsivo que conlleva un riesgo considerable para su seguridad (como correr hacia la calle, manejar o ir en bicicleta de manera temeraria). Aquí se incluiría aquel niño con síntomas profundos del trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

48. DEPRESIÓN: *En esta dimensión se incluyen síntomas como un estado depresivo o irritable, retraimiento social, un estado de ansiedad, trastornos del sueño, de peso o alimentación y la pérdida de motivación. Esta dimensión se puede usar para puntuar síntomas de los siguientes trastornos psiquiátricos, tal y como se especifican en el DSM-IV: depresión (unipolar, distemia o SAI) o trastorno bipolar.*

0	Esta puntuación se le da a un niño sin problemas emocionales. No hay evidencia de depresión.
1	Esta puntuación se le da a un niño con problemas emocionales leves: depresión de breve duración, irritabilidad, o trastornos en el funcionamiento con sus semejantes, familia o en el ámbito académico que no llevan a comportamientos de evitación graves.
2	Esta puntuación se le da a un niño con un nivel moderado de trastornos emocionales. Aquí se clasificaría cualquier diagnóstico de depresión. Este nivel se usa para puntuar a niños que reúnen los criterios de los trastornos afectivos descritos anteriormente.
3	Esta puntuación se le da a un niño con un nivel grave de depresión. Se incluiría al niño que se queda en casa o en cama todo el día por depresión o aquél con síntomas emocionales que le impiden participar en la escuela, en grupos de amigos o en la vida familiar. Aquí se puntuarían tipos de diagnósticos depresivos que incapacitan al individuo. Este nivel se usa para indicar un caso extremo de los trastornos antes descritos.

49. ANSIEDAD: *Este punto describe el nivel de miedo, preocupación u otras características de la ansiedad del niño.*

0	No se evidencia ninguna ansiedad o miedo.
1	El niño ha tenido problemas de anteriormente o se sospecha que tiene problemas de ansiedad o ansiedad leve o moderada por un acontecimiento negativo que ha vivido recientemente. Este nivel se usa para clasificar una fobia o problema de ansiedad leve o algún sub-umbral de síntomas de los otros trastornos mencionados.
2	Evidencia clara de ansiedad asociada a un estado de ansiedad o miedo significativo. La ansiedad interfiere considerablemente con el funcionamiento del niño en al menos un ámbito vital.
3	Evidencia clara de un nivel debilitante de ansiedad que hace prácticamente imposible que el niño funcione en ningún ámbito vital.

50. COMPORTAMIENTO DESAFIANTE (Obedecer a la autoridad): *En este punto se pretende evaluar cómo se relaciona el niño con la autoridad. La diferencia entre un comportamiento desafiante y un trastorno conductual radica en el énfasis del comportamiento, que en el primer caso se centra en no obedecer a las autoridades y no en causar daño o herir a otras personas.*

0	Esta puntuación indica que el niño o adolescente es obediente por lo general.
1	Esta puntuación indica que el niño o adolescente tiene problemas leves a la hora de obedecer algunas normas o instrucciones de los adultos. De vez en cuando el niño contesta al maestro, padre o cuidador; quizás la escuela haya enviado cartas o llamado a casa por ello.
2	Esta puntuación indica que el niño o adolescente tiene problemas moderados a la hora de obedecer algunas normas o instrucciones de los adultos. Se incluiría aquí al niño que reúne los criterios del trastorno negativista desafiante del <i>DSM-IV</i> .
3	Esta puntuación indica que el niño o adolescente tiene problemas graves a la hora de obedecer algunas normas o instrucciones de los adultos. El niño que se puntúa en este nivel sería un caso grave de trastorno negativista desafiante. El niño prácticamente sería siempre desobediente e ignora reiteradamente a la autoridad.

51. CONDUCTA: *Se incluyen síntomas de comportamientos antisociales, como hurtos en tiendas, mentiras, vandalismo, crueldad hacia los animales o agresiones. Esta dimensión incluiría los síntomas del trastorno conductual especificado en el DSM-IV.*

0	Esta puntuación indica que el niño no evidencia ningún trastorno del comportamiento.
1	Esta puntuación indica que el niño tiene un nivel leve de problemas conductuales. El niño puede tener algunos problemas de comportamiento en la escuela y en casa. Se reconocen estos problemas pero no se desvían mucho de lo normal para la edad, sexo y comunidad del niño. De vez en cuando se podría dar absentismo escolar injustificado, mentiras frecuentes o pequeños robos a la familia.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

2	Esta puntuación indica que el niño tiene un nivel moderado de problemas conductuales. Se podrían incluir episodios de comportamiento agresivo planeado u otros comportamientos antisociales. En este nivel se clasificaría al niño que reúne los criterios del diagnóstico de trastorno conductual.
3	Esta puntuación indica un niño con un trastorno conductual grave. Se podrían incluir episodios frecuentes de comportamiento agresivo planeado y no provocado, así como otros comportamientos antisociales.

52. ABUSO DE SUBSTANCIAS: *Se incluyen síntomas como el consumo de alcohol y drogas ilegales, el uso incorrecto de medicamentos recetados y la inhalación de cualquier sustancia por motivos recreativos. Esta puntuación concuerda con los trastornos relacionados con sustancias del DSM-IV.*

0	Esta puntuación es para el niño que no tiene problemas con el consumo de sustancias en estos momentos. Si la persona está en recuperación desde hace más de un año se debería clasificar en esta categoría, aunque es poco probable para un niño o adolescente.
1	Esta puntuación es para el niño que tiene problemas leves con el consumo de sustancias, que de vez en cuando le ocasionan problemas en su vida diaria (intoxicación, pérdida de dinero, bajo rendimiento escolar o preocupación de los padres). Esta puntuación se usaría para alguien que se encuentra en el periodo inicial de su recuperación (menos de un año) y que lleva por lo menos 30 días de abstinencia.
2	Esta puntuación es para el niño que tiene problemas moderados con el consumo de sustancias y que requiere tratamiento; estos problemas interfieren y agravan alguna enfermedad psiquiátrica. Los problemas de abuso de sustancias también interfieren constantemente con el funcionamiento óptimo del individuo pero no le impiden hacerlo del todo en un entorno no estructurado.
3	Esta puntuación es para el niño con un problema grave de dependencia, lo que conlleva complicaciones importantes en la coordinación del cuidado del individuo (desintoxicación). Se incluiría aquí a un bebé o niño pequeño que ha sido expuesto a sustancias y que muestra síntomas de drogodependencia.

53. PROBLEMAS DE APEGO: *Este punto debería clasificarse en el contexto de las importantes relaciones del niño con los padres o cuidadores.*

0	No se evidencian problemas de apego. La relación niño-cuidador se caracteriza por la mutua satisfacción de necesidades y el desarrollo por parte del niño de una sensación de seguridad y confianza. El cuidador parece poder responder a las indicaciones del niño de una forma adecuada y coherente, y el niño busca el contacto adecuado a su edad con el cuidador tanto para las necesidades de cariño como de seguridad.
1	Existen problemas de apego leves. Hay alguna prueba de inseguridad en la relación niño-cuidador. A veces el cuidador puede que no consiga leer adecuadamente los intentos del niño para recibir atención y cariño, que no responda sistemáticamente o que a veces se muestre molesto. El niño puede tener problemas leves de separación (comportamientos de ansiedad o dependencia sin que existan motivos obvios de peligro) o puede que evite el contacto con el cuidador de una manera adecuada a su edad. El niño puede tener problemas con los límites emocionales o físicos adecuados con respecto a otras personas.
2	Existen problemas de apego moderados. La relación de apego tiene los problemas suficientes como para necesitar una intervención. El cuidador puede que malinterprete sistemáticamente las intenciones del niño, actúe de una forma demasiado intrusiva, o ignore o evite los intentos del niño por recibir atención o cariño. El niño puede que tenga problemas continuos con la separación de sus cuidadores, que evite sistemáticamente el contacto con los cuidadores o que tenga problemas continuos con los límites emocionales o físicos con respecto a otras personas.
3	Existen problemas de apego graves. El niño no puede formar una relación de apego con otras personas (comportamiento de falta de interés, de evitación o de desapego en las relaciones de cuidado infantil), o bien el niño muestra límites difusos emocionales o físicos que le llevan a un apego indiscriminado a otras personas. Se considera que el niño se encuentra en riesgo continuo por la naturaleza de sus comportamientos de apego. Se incluiría aquí al niño que reúne los criterios de un trastorno de apego según el <i>DSM-IV</i> . Tal vez el niño haya sufrido la separación o pérdida temprana de un cuidador, el cuidado crónico inadecuado de sus primeros cuidadores o puede que el niño tenga puntos vulnerables individuales (salud mental o discapacidades del desarrollo) que interfieren en la formación de relaciones

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	de apego positivas.
--	---------------------

54. TRASTORNOS ALIMENTICIOS: *Estos síntomas incluyen problemas de alimentación, que a su vez incluyen trastornos de la imagen corporal, el rechazo a mantener un peso normal, episodios frecuentes en los que el individuo come de manera compulsiva o acapara comida. Esta puntuación concuerda con los trastornos de alimentación del DSM-IV.*

0	Esta puntuación es para el niño que no evidencia trastornos alimenticios.
1	Esta puntuación es para el niño con un nivel leve de problemas alimenticios. Aquí se podría incluir algo de preocupación por el peso, la ingesta de calorías o el tamaño o tipo de cuerpo cuando realmente el niño se encuentra en un peso normal o por debajo de lo normal. También se podrían incluir algunos patrones de atracones de comida.
2	Esta puntuación es para el niño con un nivel moderado de problemas alimenticios. Aquí se podría incluir una preocupación más intensa por ganar peso o engordar cuando el niño pesa menos de lo normal, hábitos alimenticios restrictivos, ejercicio excesivo para mantenerse por debajo del peso normal o un aspecto escuálido. En este nivel también se incluirían episodios de atracones de comida más notables que van seguidos de comportamientos compensatorios para evitar ganar peso (vómitos, uso de laxantes o ejercicio compulsivo). Este niño puede que reúna los criterios de un trastorno alimenticio del <i>DSM-IV</i> (anorexia o bulimia nervosa).
3	Esta puntuación es para un niño con una forma más grave de trastorno alimenticio. Se podría incluir un peso bajo significativo que requiere su hospitalización o comportamientos excesivos de atracones-purgas (al menos una vez al día).

55. DISFUNCIÓN AFECTIVA: *Estos síntomas incluyen problemas a la hora de expresar o modular las emociones, un miedo intenso o impotencia, problemas a la hora de regular el ciclo de dormir-despertarse o la incapacidad por participar completamente en actividades.*

0	Esta puntuación se le da al niño que no tiene problemas al regular sus respuestas emotivas. Las respuestas emotivas son las adecuadas a la situación.
1	Esta puntuación se le da al niño que tiene problemas menores para regular sus respuestas emotivas. Este niño podría tener algunos problemas a la hora de tolerar emociones intensas o mostrarse un tanto nervioso o irritable al responder a estímulos emocionalmente cargados, o bien vigilante o hipervigilante en general. Este niño puede que tenga algunos problemas para mantener su participación en actividades durante cualquier periodo de tiempo.
2	Esta puntuación se le da al niño que tiene problemas moderados para regular su afecto. Este niño quizás no pueda modular sus respuestas emotivas. Este niño puede exhibir cambios marcados en sus respuestas emocionales (de tristeza a irritabilidad a ansiedad) o contener sus emociones con una tendencia a perder el control en varios puntos (por ejemplo, afecto normalmente restringido con arrebatos de ira o tristeza). Este niño puede exhibir también ansiedad persistente, miedo o impotencia intensa o letargo o pérdida de motivación.
3	Esta puntuación se le da al niño que tiene problemas graves de gran disfunción afectiva. Este niño puede tener cambios más rápidos de humor y no puede modular sus respuestas emocionales (sentirse fuera de control de sus emociones). Este niño también puede contener fuertemente sus emociones y tener arrebatos intensos bajo estrés. Por otra parte, este niño se puede caracterizar por un letargo extremo, pérdida de motivación o empuje o por no poder concentrarse o mantener su participación en actividades ("apagado" emocionalmente).
NA	No aplica por la edad del niño; consulte la sección dedicada a niños de 0 a 5 años.

56. REGRESIONES CONDUCTUALES: *Esta puntuación se usa para describir cambios en el funcionamiento previamente adaptativo que se evidencia en la regresión de comportamientos o funcionamiento fisiológico.*

0	Esta puntuación se le da al niño que no muestra regresión conductual.
1	Esta puntuación se le da al niño con algunas regresiones para el nivel de edad del comportamiento (chuparse el dedo, lloriquear cuando no es adecuado a la edad).
2	Esta puntuación se le da al niño con regresiones moderadas para el nivel de edad del comportamiento,

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	incluyendo la pérdida de habilidad para relacionarse con otros niños, el dejar de jugar o explorar un entorno que era antes evidente o mojar la cama de vez en cuando.
3	Esta puntuación se le da al niño con regresiones más significativas de comportamientos de una edad más temprana, según lo demuestran los cambios e habla o la pérdida de control urinario y de esfínteres.
NA	No aplica.

57. SOMATIZACIÓN: *Se evidencia en síntomas como la presencia de quejas físicas recurrentes sin aparente motivo físico o fenómenos relacionados con la conversión (por ejemplo, pseudo-convulsiones)*

0	Esta puntuación se le da al niño que no evidencia síntomas somáticos.
1	Esta puntuación se le da al niño con un nivel leve de problemas somáticos. Se podrían incluir dolores de cabeza ocasionales, problemas de estómago (náuseas, vómitos), dolores en articulaciones, miembros o pecho sin causa médica.
2	Esta puntuación se le da al niño con un nivel moderado de problemas somáticos o la presencia de síntomas de conversión. Se podrían incluir aquí síntomas físicos más persistentes sin causa médica o la presencia de varios síntomas físicos (problemas de estómago, dolores de cabeza o de espalda). Este niño puede reunir los criterios de un trastorno de dolor somatoforme. Además, el niño podría manifestar cualquier síntoma de conversión (pseudo-convulsiones o parálisis).
3	Esta puntuación indica un niño con síntomas somáticos graves que causan trastornos importantes en la escuela o en su funcionamiento social. Se podrían incluir trastornos sintomáticos variados e importantes sin causa médica.
NA	No aplica.

58. CONTROL DE LA IRA: *Este punto capta la capacidad del adolescente de identificar y controlar su ira cuando se siente frustrado.*

0	Esta puntuación indica un niño que no muestra ningún problema significativo del control de la ira.
1	Esta puntuación indica un niño con algunos problemas a la hora de controlar su ira. Puede que a veces se ponga agresivo verbalmente cuando se siente frustrado. Sus semejantes y familiares son conscientes de ello y puede que eviten estimular estos arrebatos de ira.
2	Esta puntuación indica un niño con problemas moderados a la hora de controlar su ira. Su humor le ha causado bastantes problemas con amigos, familias o la escuela. Este nivel puede estar asociado a alguna violencia física. Otras personas seguramente conocen este posible nivel de ira.
3	Esta puntuación indica un niño con problemas graves a la hora de controlar su ira. Su humor probablemente está asociado a peleas frecuentes que a menudo son físicas. Probablemente otras personas le temen.
NA	No aplica por la edad del niño.

COMPORTAMIENTOS DE RIESGO DEL NIÑO

Los comportamientos de riesgo son aquéllos que pueden meter a niños y adolescentes en problemas o que pueden hacer que causen daño a otras personas o a sí mismos. Tenga en cuenta que los periodos de tiempo de las puntuaciones cambian, especialmente en las puntuaciones "1" y "3" y se alejan del periodo estándar de puntuación de 30 días.

- 0** indica una dimensión en la que no existen necesidades.
- 1** indica una dimensión que requiere monitoreo, espera en observación o actividades de prevención.
- 2** indica una dimensión que requiere acción para asegurarse de que esta necesidad identificada o conducta de riesgo es tratada.
- 3** indica una dimensión que requiere acción inmediata o intensa.

59. RIESGO DE SUICIDIO: *En esta categoría se describe tanto un comportamiento suicida como autodestructivo grave. La puntuación "2" y "3" indicarían la necesidad de un plan de seguridad.*

0	El niño no evidencia o no tiene historial de conductas suicidas o autodestructivas.
1	Existe un historial de conductas suicidas, autodestructivas o de ideas de suicidio, pero el niño no ha mostrado ningún comportamiento autodestructivo en los últimos 30 días.
2	El niño ha tenido recientemente (en los últimos 30 días) ideas o gestos suicidas, pero no agudos (hoy). Ha mostrado una conducta autodestructiva en los últimos 30 días (incluso hoy) sin ideas o intentos de suicidio.
3	El niño muestra ahora ideas e intentos de suicidio en las últimas 24 horas.

60. AUTOLESIONES: *Esta puntuación incluye repetidas conductas físicamente dañinas que normalmente tienen una función de relajación para el niño.*

0	No se evidencia ninguna forma de autolesión (cortarse, quemarse, abofetarse o golpearse la cabeza).
1	Existe un historial de autolesión, pero nada evidente en los últimos 30 días.
2	Se autolesiona, pero no se requiere atención médica.
3	Se autolesiona y sí se requiere atención médica.

61. OTRAS AUTOLESIONES: *Esta puntuación incluye conductas temerarias o peligrosas que aunque no pretenden hacer daño a otras personas o a sí mismos, ponen al niño y a otras personas en peligro. NO se incluyen aquí las conductas suicidas o autodestructivas.*

0	No se evidencian conductas que colocan al niño en riesgo de daño físico.
1	Existe un historial de conductas que no son suicidas o de autolesión que colocan al niño en riesgo de daño físico. Se incluyen comportamientos temerarios o arriesgados que pueden poner en peligro al niño.
2	El niño muestra un comportamiento (no suicida o autodestructivo) que lo pone en peligro físico. Se incluyen conductas temerarias o deliberadamente arriesgadas.
3	El niño muestra un comportamiento (no suicida o autodestructivo) que ponen su vida en peligro. Se incluyen conductas temerarias o deliberadamente arriesgadas.

62. PELIGRO PARA OTRAS PERSONAS: *Esta puntuación incluye violencia real o amenaza de violencia. Se podría incluir aquí la violencia imaginaria, cuando es extrema. La puntuación "2" y "3" indicarían la necesidad de un plan de seguridad.*

0	El niño no evidencia o no ha tenido antes conductas agresivas o agresiones verbales importantes dirigidas a otras personas (gente y animales inclusive).
1	Existe un historial de comportamiento agresivo o agresiones verbales a otras personas pero no ha habido ninguna en los últimos 30 días. Aquí se clasificaría un historial de incendios (no en el último año).

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

2	Nivel moderado u ocasional de agresiones a otras personas, incluyendo agresiones en los últimos 30 días o agresiones verbales más frecuentes.
3	Nivel peligroso (daño significativo) o frecuente de agresión a otras personas. El niño o adolescente representa un riesgo inmediato para otras personas.

63. AGRESIONES SEXUALES: *La conducta de abuso sexual incluye tanto una conducta sexual agresiva como aquella conducta sexual en la que el menor o adolescente se aprovecha de otro niño menor o menos fuerte mediante la seducción, coacción o fuerza.*

0	No se evidencian problemas de comportamiento sexual en el último año.
1	Existen problemas leves de conductas de abuso sexual. Por ejemplo, un lenguaje o comportamiento sexualmente agresivo o acosador inadecuado y ocasional.
2	Existen problemas moderados de conductas de abuso sexual. Por ejemplo, un comportamiento sexual inadecuado frecuente. Aquí se incluirían los casos de desnudo frecuente solamente si era para provocar sexualmente. También se clasificarían aquí tocamientos inapropiados frecuentes.
3	Existen problemas graves de conductas de abuso sexual. Se incluirían violaciones o abusos sexuales de otras personas con penetración sexual.

64. FUGAS: *Por lo general, para que se considere que un niño se ha escapado o fugado, debe haber pasado fuera de casa la noche o estado fuera hasta altas horas de la noche. También se clasificaría aquí la conducta impulsiva que supone un riesgo inmediato para la seguridad personal.*

0	Esta puntuación es para un niño que nunca se ha escapado de casa y que tampoco ha tenido ideas de fugarse del lugar en el que vive actualmente.
1	Esta puntuación es para un niño que últimamente no se ha escapado de casa pero que ha hablado sobre fugarse del lugar o tratamiento en el que vive actualmente. El niño puede que haya amenazado con escaparse en una o varias ocasiones o lo ha hecho anteriormente, pero no en este último año.
2	Esta puntuación es para un niño que se ha escapado de casa una vez o que ha huido de un tratamiento en el último año. También se clasifican aquí los niños que han huido a su casa (de sus padres o familiares) en el último año.
3	Esta puntuación es para un niño que (1) se ha escapado de casa o del tratamiento en los últimos siete días o (2) que ha pasado la noche fuera de casa o del tratamiento dos veces o más en los últimos 30 días. No lo ha hecho para volver a casa de sus padres o de familiares.
NA	No aplica.

65. DELINCUENCIA: *Esta puntuación incluye tanto conductas delictivas como delitos de menores de edad que pueden ser el resultado de que el niño o adolescente no sigue los estándares de comportamiento requeridos (por ejemplo, absentismo escolar). Los delitos sexuales se deberían considerar conductas delictivas.*

0	No se evidencia o no hay historial de que el niño haya tenido un comportamiento delincuente o delictivo.
1	El niño ha tenido un comportamiento delincuente o delictivo en el pasado, pero nada en los últimos 30 días. Aquí se deberían incluir las infracciones de menores de edad de los últimos 30 días.
2	Nivel moderado de actividad delictiva, incluyendo una gran probabilidad de delitos cometidos en los últimos 30 días; por ejemplo, vandalismo o hurtos en tiendas.
3	Nivel grave de actividad delictiva en los últimos 30 días; por ejemplo, robo de carros, allanamiento de moradas, participación en pandillas, etc.
NA	No aplica.

66. JUICIO: *Este punto describe el proceso de toma de decisión y la conciencia de consecuencias.*

0	No se evidencian problemas de juicio o toma de decisiones malas que resultan en daño.
1	El niño ha tenido problemas con su juicio y ha tomado decisiones que son de alguna manera dañinas. Por ejemplo, el niño se junta con otros que se cometen hurtos en tiendas.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

2	El niño ha tenido problemas con su juicio y ha tomado decisiones que son de alguna manera dañinas para su desarrollo o bienestar.
3	El niño ha tenido problemas con su juicio y ha tomado decisiones que le pueden causar un gran daño físico.
NA	No aplica.

67. INCENDIOS: *Este punto se refiere a comportamientos relacionados con prender fuego deliberadamente y que podrían ser peligrosos para el mismo niño y otras personas. Aquí no se incluye el uso de velas o incienso o cerillas para fumar.*

0	No hay evidencia ni historial de comportamientos incendiarios.
1	El niño ha iniciado fuegos en el pasado pero no en los últimos seis meses.
2	El niño ha tenido una conducta incendiaria recientemente (en los últimos seis meses) pero no del tipo que pone en peligro la vida de otras personas (por ejemplo, jugando con fósforos), o bien el niño ha tenido una conducta incendiaria repetitiva durante un periodo de tiempo de por lo menos dos años (aunque quizás no se haya dado en los últimos seis meses).
3	El niño supone una amenaza aguda de incendio, de manera que pone en peligro la vida de otras personas (por ejemplo, intentando quemar una casa).
NA	No aplica.

68. COMPORTAMIENTO SOCIAL: *En esta categoría se describe conductas sociales detestables del niño con la intención de que los adultos lo castiguen. Este punto debería reflejar comportamientos sociales problemáticos del niño (una conducta socialmente inaceptable para la cultura y comunidad en la que vive) que lo pone en riesgo de sanciones (por ejemplo, timidez **no** excesiva o falta de habilidades sociales).*

0	El niño no evidencia comportamientos sociales problemáticos.
1	El niño tiene un nivel leve de conductas sociales problemáticas. Se podrían incluir comportamientos sociales ocasionalmente inadecuados que fuerzas a los adultos a sancionar al niño. Se incluirían en este nivel comentarios inadecuados y poco frecuentes a extraños o comportamiento inusual en entornos sociales.
2	El niño tiene un nivel moderado de conductas sociales problemáticas. Su comportamiento social le causa problemas. El niño puede que se esté metiendo en problemas en casa o en la escuela de una manera deliberada.
3	El niño tiene un nivel grave de conductas sociales problemáticas. Esto vendría indicado por una conducta social que a menudo es grave e inadecuada y que obliga a los adultos a sancionar al niño de una manera repetida. Los comportamientos sociales del niño son lo suficientemente graves como para ponerle en riesgo de recibir sanciones importantes (como la expulsión de la comunidad).
NA	No aplica.

69. CONDUCTAS SEXUALES REACTIVAS: *El comportamiento sexual reactivo incluye tanto conductas sexuales inadecuadas para la edad del niño que le colocan en una situación de riesgo de actos vejatorios como prácticas sexuales de riesgo.*

0	El niño no evidencia problemas de conductas sexuales reactivas ni comportamientos sexuales de alto riesgo.
1	Existe evidencia de una conducta sexual reactiva. El niño puede exhibir ocasionalmente un lenguaje o comportamiento sexual inadecuado, coquetea cuando no es lo adecuado para su edad o mantiene relaciones sexuales sin protección con una sola pareja. Este comportamiento no pone al niño en un gran riesgo. Se incluiría aquí un historial de comportamiento sexualmente provocador.
2	El niño tiene problemas moderados con un comportamiento sexual reactivo que lo pone en riesgo. El niño puede que muestre con más frecuencia conductas sexualmente provocadoras de manera que impiden su funcionamiento, participe en conductas sexuales promiscuas o mantenga relaciones

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	sexuales sin protecciones con varias parejas.
3	El niño tiene problemas graves con conductas sexuales reactivas. El niño exhibe comportamientos sexuales que los ponen a él mismo y a otras personas en riesgo inmediato.

EVALUACIÓN DE NIÑOS DE CINCO AÑOS Y MENORES

Los siguientes puntos son obligatorios para cualquier niño de cinco años o menos o para aquellos que sean discapacitados mentales; no obstante, se pueden aplicar a algún otro niño en concreto si se considera necesario.

70. MOTRICIDAD: *Esta clasificación describe la motricidad fina (asir con la mano o manipular) y gruesa (sentarse, levantarse o caminar) del niño.*

0	La motricidad fina y gruesa del niño parece normal. No hay motivo para creer que el niño tiene problemas de motricidad.
1	El niño tiene déficits de motricidad fina (por ejemplo, al usar unas tijeras) o gruesa leves. El niño puede que haya mostrado un retraso al sentarse, levantarse o caminar, pero ya ha logrado esos hitos.
2	El niño tiene déficits de motricidad moderados. Se incluirían aquí aquellos niños que no caminan (no ambulatorios) pero que cuentan con motricidad fina (pueden alcanzar o asir objetos) o niños que caminan (ambulatorios) pero que tienen déficits de motricidad fina graves. También se incluiría aquí a un niño recién nacido a término que no muestra el reflejo de succión en sus primeros días de vida.
3	El niño tiene déficits de motricidad graves o profundos. Se incluiría aquí a un niño que no camina y que tiene otros problemas de movimiento, así como a cualquier niño de más de seis meses que no puede alzar la cabeza.
NA	No aplica.

71. HABILIDADES SENSORIALES: *Esta clasificación describe la capacidad del niño de usar todos los sentidos: vista, oído, olor, tacto, sabor y sinestesia.*

0	Las habilidades sensoriales del niño parecen normales. No hay motivo para creer que el niño tiene problemas sensoriales.
1	El niño tiene un trastorno leve de un único sentido (déficit leve de oído, problemas de visión corregible).
2	El niño tiene un trastorno moderado de un único sentido o un trastorno leve de varios sentidos (por ejemplo, problemas de integración sensorial o la necesidad diagnosticada de terapia ocupacional).
3	El niño tiene un trastorno importante de uno o más sentidos (pérdida profunda de vista u oído).
NA	No aplica.

72. COMUNICACIÓN: *Esta clasificación describe la capacidad del niño de comunicarse por cualquier medio, incluso todo tipo de vocalizaciones y articulaciones espontáneas.*

0	La comunicación expresiva y receptiva del niño parece adecuada para su desarrollo. No hay motivo para creer que el niño tiene problemas de comunicación.
1	Las capacidades receptivas del niño están intactas, pero tiene capacidades expresivas limitadas (por ejemplo, si el niño está en su primera infancia, tiene vocalizaciones limitadas; si tiene más de 24 meses, puede entender comunicación verbal, pero otras personas tiene problemas para entender al niño).
2	El niño tiene capacidades expresivas y receptivas limitadas.
3	El niño no puede comunicarse de ninguna manera, ni siquiera señalar o gruñir.
NA	No aplica.

73. RETRASO EN EL CRECIMIENTO O DESARROLLO: *Los síntomas del retraso de crecimiento o desarrollo se enfocan en un desarrollo físico normal como el crecimiento y la subida de peso.*

0	El niño no parece tener ningún problema de peso o desarrollo. No hay evidencia de que haya retraso en su crecimiento.
1	El niño tiene pequeños retrasos en su desarrollo físico (por ejemplo, se encuentra por debajo del

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	percentil 25 en cuanto a altura o peso).
2	El niño tiene un retraso importante en el desarrollo físico que se podrían describir como retraso de crecimiento (por ejemplo, se encuentra por debajo del percentil 10 en cuanto a altura o peso).
3	El niño tiene problemas graves de desarrollo físico que ponen en riesgo su vida (por ejemplo, se encuentra por debajo del percentil 1 de altura o peso).
NA	No aplica.

74. PROBLEMAS DE REGULACIÓN: *Esta categoría se refiere a todas las dimensiones de la autorregulación, como la calidad y previsibilidad de succión/alimentación, sueño, eliminación, nivel e intensidad de actividad, sensibilidad a estímulos externos y la capacidad de ser consolado.*

0	El niño no parece tener problemas de autorregulación.
1	El niño tiene problemas leves de autorregulación, como un nivel de actividad inusualmente intenso o irritabilidad leve o transitoria.
2	El niño tiene problemas moderados o graves de autorregulación, como irritabilidad intensa o crónica o una inusual baja tolerancia o gran sensibilidad a estímulos externos.
3	El niño tiene problemas profundos de autorregulación que ponen en riesgo su seguridad, bienestar o desarrollo (por ejemplo, el niño no puede ser consolado de ningún modo cuando se siente afligido o no se puede alimentar adecuadamente).
NA	No aplica.

75. PESO AL NACER: *Esta dimensión describe el peso del niño a comparado con un desarrollo normal.*

0	El niño se encuentra dentro de unos márgenes normales de peso y así ha sido desde su nacimiento. Aquí se encontraría un niño que pesó al nacer 2.500 gramos (5,5 libras) o más.
1	El niño nació con un peso bajo pero ahora se encuentra dentro de unos márgenes normales o ligeramente por debajo de los márgenes normales. Aquí se encontraría un niño que pesó al nacer entre 1.500 gramos (3,3 libras) y 2.499 gramos.
2	El niño nació con un peso considerablemente bajo hasta el punto de suponer un riesgo para el desarrollo del niño. Aquí se encontraría un niño que pesó al nacer entre 1.000 gramos (2,2 libras) y 1.499 gramos.
3	El niño nació con un peso extremadamente bajo hasta el punto de poner en peligro la vida del niño. Aquí se encontraría un niño que pesó al nacer menos de 1.000 gramos (2,2 libras).
NA	No aplica.

76. PICA: *Esta sección describe "pica", un trastorno alimenticio que consiste en la ingesta compulsiva de sustancias no nutritivas. Por lo general, el niño deber tener más de 18 meses para considerarlo para la evaluación de este problema.*

0	No se evidencia que el niño coma materiales inusuales o peligrosos.
1	El niño ha comido en repetidas ocasiones materiales inusuales o peligrosos, lo que concuerda con el diagnóstico de pica; no obstante, este comportamiento no ha ocurrido en los últimos 30 días.
2	El niño ha comido materiales inusuales o peligrosos, lo que concuerda con el diagnóstico de pica, en los últimos 30 días.
3	El niño ha enfermado físicamente durante los últimos 30 días por comer materiales peligrosos (por ejemplo, pintura con plomo).
NA	No aplica.

77. ATENCIÓN PRENATAL: *Esta dimensión se refiere al cuidado de la salud y a las circunstancias del nacimiento experimentadas por el niño en el útero.*

0	La madre biológica del niño tuvo una atención prenatal adecuada (10 visitas o más planeadas al médico) que comenzaron en el primer trimestre. La madre del niño no tuvo ninguna enfermedad relacionada con el embarazo.
1	La madre biológica ha tenido algunos desaciertos en la atención prenatal o ha tenido una forma leve

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	de enfermedad relacionada con el embarazo. Se incluirían en esta categoría a un niño cuya madre tuvo seis visitas planeadas al doctor o menos (su cuidado debe haber comenzado en el primer trimestre o a principios del segundo). También se incluiría aquí al niño cuya madre tuvo alguna enfermedad relacionada con el embarazo leve o una enfermedad bien controlada, como diabetes gestacional o un embarazo de riesgo sin complicaciones.
2	La madre biológica del niño recibió una pobre atención prenatal, que comenzó en el último trimestre, o ha tenido alguna enfermedad relacionada con el embarazo moderada. Se incluiría aquí a un niño cuya madre tuvo cuatro visitas planeadas al doctor o menos. También se incluiría aquí al niño cuya madre tuvo un embarazo de riesgo con complicaciones.
3	La madre biológica del niño no tuvo atención prenatal o alguna enfermedad relacionada con el embarazo grave. Se incluiría aquí a un niño cuya madre tuvo toxemia o preeclampsia.
NA	No aplica.

78. EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS: *Esta dimensión describe la exposición a la que estuvo el niño al consumo y abuso de sustancias antes y después de nacer.*

0	El niño no estuvo expuesto en el útero al alcohol o drogas, y actualmente no hay exposición en casa.
1	Mientras estuvo en el útero, el niño estuvo expuesto levemente (por ejemplo, la madre ingirió alcohol o tabaco en pequeñas cantidades, menos de cuatro veces durante el embarazo) o hay actualmente exposición al consumo de alcohol o drogas en la casa.
2	El niño estuvo expuesto a un nivel importante de alcohol o drogas en el útero. Aquí se incluiría cualquier ingesta de drogas ilegales durante el embarazo (como la heroína o la cocaína) o el consumo importante de alcohol o tabaco.
3	El niño estuvo expuesto al alcohol o las drogas en el útero y continúa expuesto en la casa. Aquí se incluiría cualquier niño que mostró síntomas de abstinencia al nacer (irritabilidad, problemas de alimentación, temblores o lloros débiles y continuos).
NA	No aplica.

79. PARTO: *Esta dimensión se refiere a las condiciones y consecuencias relacionadas con las complicaciones del parto.*

0	Tanto el niño como la madre tuvieron un parto normal. Se incluiría en esta categoría a un niño que recibió la puntuación APGAR de 7 – 10.
1	El niño o la madre tuvieron algunos problemas leves durante el parto, pero el niño no parece estar afectado por esos problemas. Se incluirían aquí la cesárea de emergencia o una lesión física relacionada con el parto (como la dislocación del hombro).
2	El niño o la madre tuvieron problemas durante el parto que resultaron en problemas funcionales temporales para el niño o la madre, como por ejemplo el sufrimiento fetal extenso, hemorragias postparto o una ruptura uterina. Se incluiría en esta categoría a un niño que recibió la puntuación APGAR de 4 – 7 o que necesitó alguna medida de reavivación al nacer.
3	El niño tuvo problemas graves durante el parto que han tenido implicaciones a largo plazo para su desarrollo (privación extensa de oxígeno, daño cerebral). Se incluiría en esta categoría a un niño que recibió la puntuación APGAR de 3 o menos o que necesitó medidas de reavivación inmediatas o extensas al nacer.
NA	No aplica.

80. PROBLEMAS DE LOS PADRES O HERMANOS: *Esta dimensión describe cómo va el desarrollo de los padres y hermanos mayores del niño.*

0	Los padres del niño no tienen discapacidades del desarrollo. El hermano no tiene hermanos o los que tiene no padecen ningún problema de desarrollo o comportamiento.
1	Los padres del niño no tienen discapacidades del desarrollo. El niño tiene hermanos que tienen algún problema leve de desarrollo o comportamiento (déficit de atención, trastorno negativista desafiante o

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	trastornos de conducta). Puede que el niño tenga por lo menos un hermano sano.
2	Los padres del niño no tienen discapacidades del desarrollo. El niño tiene un hermano que tiene un problema importante de desarrollo o comportamiento (una versión grave de cualquiera de los trastornos citados anteriormente o cualquier trastorno de su desarrollo).
3	Le han diagnosticado a uno de los padres o los dos una discapacidad del desarrollo, o bien el niño tiene varios hermanos que tienen problema importantes de desarrollo o comportamiento (todos los hermanos deben tener problemas).
NA	No aplica.

81. DISPONIBILIDAD MATERNA: *Esta dimensión trata la disponibilidad física y emocional del cuidador(a) principal en las semanas siguientes al parto. Evalúe la disponibilidad materna hasta tres meses (12 semanas) después del parto.*

0	La madre o cuidador(a) principal del niño estuvo disponible física y emocionalmente en las semanas que siguieron al parto.
1	El cuidador o cuidadora principal experimentó algunos factores estresantes menores o temporales que le hicieron estar un poco menos disponible (por ejemplo, hay otro niño en la casa de menos de dos años o un familiar enfermo al que tuvo que cuidar, o bien tuvo que volver al trabajo antes de que el niño llegara a las seis semanas).
2	El cuidador o cuidadora principal experimentó un nivel moderado de estrés que le hicieron estar bastante menos disponible física y emocionalmente disponible en las semanas siguientes al parto (por ejemplo, grandes conflictos matrimoniales, cuestiones importantes de recuperación después del parto o dolor crónico, o tuvo que cuidar de otros dos hijos o más de menos de cuatro años)
3	El cuidador o cuidadora principal no estuvo disponible para cuidar al niño hasta el punto que el bienestar físico o mental del niño se vio gravemente comprometido (por ejemplo, el cuidador(a) estuvo hospitalizado(a) por motivos psiquiátricos, se le diagnosticó clínicamente una depresión post-parto severa, se le hospitalizó por razones médicas que causaron la separación del cuidador y del niño por un periodo extenso de tiempo, divorcio o abandono).
NA	No aplica.

82. CURIOSIDAD: *Esta clasificación describe los esfuerzos autoinducidos del niño para descubrir su mundo.*

0	Este nivel indica un niño con una curiosidad excepcional: niños que se llevan a la boca o golpean los objetos que están a su alcance o niños mayores que gatean o caminan hasta aquellos objetos que provocan su curiosidad.
1	Este nivel indica un niño con un buen grado de curiosidad. Se incluiría en esta categoría a un niño ambulatorio que no camina hasta los objetos interesantes pero que los explora activamente cuando se los presentan.
2	Este nivel indica un niño con curiosidad limitada. El niño puede mostrar dudas a la hora de buscar nueva información o entornos o reacio a explorar incluso objetos presentes.
3	Este nivel indica un niño con una curiosidad muy limitada o no se observa en él curiosidad. El niño puede parecer que tiene miedo a información o entornos nuevos.
NA	No aplica.

83. ALEGRÍA O ÁNIMO DE JUEGO: *Esta clasificación describe el disfrute o deleite del niño de jugar solo o con otros niños.*

0	Este nivel indica un niño con capacidad substancial para jugar solo y con otros. El niño disfruta jugando, y si es lo suficientemente grande, normalmente participa en juegos simbólicos y de medios y fines. Si es aun de tierna edad, el niño muestra diferentes expresiones faciales como respuesta a diferentes objetos de juego.
1	Este nivel indica un niño con una buena capacidad para jugar. Puede que al niño le guste jugar solamente solo o solo con otros niños, o puede que le guste jugar con una serie limitada de juguetes.
2	Este nivel indica un niño con una capacidad limitada para jugar. El niño puede estar preocupado por

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	otros niños o adultos hasta el punto de que se le excluye del juego, o puede mostrar un juego pobre o sin imaginación.
3	Este nivel indica un niño con problemas importantes para jugar consigo mismo y con otras personas. El niño no participa en juegos simbólicos o de medios y fines, aunque sí manipula juguetes.
NA	No aplica.

TRANSICIÓN A LA EDAD ADULTA

Las siguientes categorías son obligatorias para jóvenes de 17 años o mayores. Sin embargo, cualquiera de estas categorías puede aplicarse a un individuo en concreto sin tener en cuenta su edad si se considera necesario.

84. HABILIDADES PARA UNA VIDA INDEPENDIENTE: *Esta clasificación se enfoca en la presencia o ausencia de riesgos a corto y largo plazo asociados a impedimentos en las habilidades para vivir de manera independiente.*

0	Este nivel indica una persona que es totalmente capaz de vivir independientemente. No se evidencia ningún déficit que le podría impedir mantener su propio hogar.
1	Este nivel indica una persona con algún impedimento leve para vivir independientemente. Existen algunos problemas a la hora de mantener una limpieza o dieta razonable, etc. Puede que en este nivel haya problemas de administración del dinero. Estos problemas son por lo general tratables con entrenamiento o supervisión.
2	Este nivel indica una persona con impedimentos moderados para vivir independientemente. Es aparente la existencia de problemas notables a la hora de completar las tareas necesarias para una vida independiente. Serían comunes en este nivel problemas de cocina, limpieza o autogestión sin supervisión. Estos problemas son tratables por lo general con servicios de ayuda domésticos.
3	Este nivel indica una persona con un impedimento profundo para vivir independientemente. No es de esperar que esta persona pueda vivir independientemente dada su situación actual. Sus problemas requieren un entorno comunitario estructurado.
NA	No aplica.

85. TRANSPORTE: *Esta clasificación se usa para evaluar el nivel de transporte requerido para asegurarse de que el individuo puede participar de manera eficaz en su propio tratamiento y en otras actividades. Solamente se deberían evaluar aquí las necesidades de transporte no satisfechas.*

0	La persona no tiene necesidades de transporte.
1	La persona tiene necesidades ocasionales de transporte (por ejemplo, para citas). Estas necesidades no serían de más que semanalmente y no se requiere un vehículo especial.
2	La persona tiene necesidades ocasionales de transporte que requieren un vehículo especial o necesidades de transporte frecuentes (por ejemplo, a diario para ir a trabajar o a la terapia) que no requieren un vehículo especial.
3	La persona requiere transporte frecuente (por ejemplo, a diario para ir a trabajar o a la terapia) en un vehículo especial).
NA	No aplica.

86. PAPEL DE PADRE, MADRE O CUIDADOR: *Esta clasificación pretende evaluar al individuo en cualquier papel de cuidador. Por ejemplo, se incluiría aquí a una persona que tiene un hijo o hija o que es responsable de un padre, madre o abuelo anciano. El embarazo también se debería considerar dentro del papel de padre, madre o cuidador.*

0	La persona no tiene ningún papel de padre, madre o cuidador.
1	La persona tiene responsabilidades como padre, madre o cuidador pero actualmente no puede ejercer esas responsabilidades.
2	La persona tiene responsabilidades como padre, madre o cuidador; la persona tiene problemas con esas responsabilidades o bien estas responsabilidades interfieren actualmente con el funcionamiento de la persona en otros ámbitos vitales.
3	La persona tiene responsabilidades como padre, madre o cuidador y actualmente no puede ejercer esas responsabilidades o bien estas responsabilidades están haciendo que sea imposible para la persona funcionar en otros ámbitos vitales.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

NA	No aplica.
-----------	------------

87. TRASTORNO DE PERSONALIDAD: *Esta clasificación identifica la presencia de cualquier trastorno de personalidad del Eje II según el DSM-IV.*

0	No se evidencian síntomas de un trastorno de personalidad.
1	Se evidencia un nivel leve, probablemente sub-umbral, para el diagnóstico de un trastorno de personalidad. Por ejemplo, se podría incluir aquí una dependencia leve pero consistente de relaciones, o conducta narcisista o antisocial. Se incluiría aquí cualquier sospecha sin confirmar de la presencia de un trastorno de personalidad diagnosticable.
2	Se evidencia un nivel suficiente de trastorno de personalidad que garantizaría un diagnóstico del Eje II según el <i>DSM-IV</i> .
3	Se evidencia un trastorno de personalidad grave con importantes implicaciones para el funcionamiento de la persona a largo plazo. El trastorno de personalidad interfiere dramáticamente con la capacidad de la persona para funcionar independientemente.
NA	No aplica.

88. RELACIONES ÍNTIMAS: *Esta clasificación se usa para evaluar la situación actual del individuo en cuanto a relaciones íntimas o románticas.*

0	Relación de pareja adaptativa. La persona tiene una relación de pareja fuerte y positiva con otra persona adulta. Este adulto funciona como miembro de la familia.
1	En su mayor parte, relación de pareja adaptativa. La persona mantiene una relación de pareja positiva por lo general con otra persona adulta. Este adulto tal vez no funcione como miembro de la familia.
2	Relación de pareja adaptativa limitada. La persona no está actualmente en ninguna relación de pareja con otra persona adulta.
3	Problemas significativos con las relaciones de pareja. La persona actualmente mantiene una relación negativa y poco saludable con otra persona adulta.
NA	No aplica.

89. CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO: *Esta clasificación se centra en el nivel de disposición y participación del individuo a la hora de toarse los medicamentos que le han recetado.*

0	Este nivel indica una persona que se toma cualquier medicamento según se lo han recetado y sin recordatorios, o bien una persona que actualmente no está tomando ningún medicamento psicotrópico.
1	Este nivel indica una persona que se toma los medicamentos recetados de manera rutinaria pero que a veces necesita que se lo recuerden. También en esta categoría se incluiría a una persona que no ha cumplido en el pasado con el tratamiento que le recetaron pero que actualmente no tiene problemas.
2	Este nivel indica una persona que hasta cierto punto no cumple con el tratamiento farmacológico. Esta persona puede que se resista a tomar los medicamentos recetados o tiende al uso excesivo de sus medicamentos. Podría cumplir con los planes recetados por periodos de tiempo (una o dos semanas) pero por lo general no mantiene la toma de medicamentos según las dosis o el protocolo recetado.
3	Este nivel indica una persona que ha rehusado tomarse los medicamentos recetados en los últimos 30 días o una persona que ha abusado de sus medicamentos en grado sumo (es decir, una sobredosis o uso excesivo de los medicamento hasta un punto peligroso).
NA	No aplica.

90. LOGROS EDUCATIVOS: *Esta clasificación evalúa hasta qué punto ha llegado el individuo a la hora de completar la educación que se había planificado.*

0	La persona ha logrado todos sus objetivos educativos o no tiene ninguno pero eso no ha influido en su funcionamiento vocacional.
1	El individuo se ha fijado una serie de objetivos educativos y actualmente está progresando para conseguirlos.
2	El individuo se ha fijado una serie de objetivos educativos pero actualmente no está haciendo ningún

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	progreso para conseguirlos.
3	El individuo no tiene objetivos educativos y la falta de logros educativos interfiere con su funcionamiento vocacional.
NA	No aplica.

91. VICTIMIZACIÓN: *Esta clasificación se usa para examinar el historial y el nivel actual de riesgo de victimización.*

0	Este nivel indica una persona que no evidencia ningún caso reciente de victimización y nada significativo en el último año. Puede que a la persona le hayan robado o hayan entrado ilegalmente a su casa en una o más ocasiones, pero no existe ningún patrón de victimización. La persona actualmente no está en riesgo de volver a ser victimizada.
1	Este nivel indica una persona que ha sido victimizada en el pasado pero nada significativo en el último año. La persona actualmente no está en riesgo de volver a ser victimizada.
2	Este nivel indica una persona que ha sido recientemente victimizada (este año pasado) pero que no está en serio riesgo de volver a ser victimizada. Aquí se podría incluir el abuso sexual o físico, el abuso psicológico grave por la familia o amigos, el chantaje o delitos violentos.
3	Este nivel indica una persona que ha sido recientemente victimizada y que está en serio riesgo de volver a ser victimizada. Por ejemplo, la persona se dedica a la prostitución y vive en una relación abusiva.
NA	No aplica.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL CUIDADOR O CUIDADORA

Esta evaluación se debería hacer enfocándose en aquellos cuidadores que participan en un plan de permanencia. No obstante, cuando un plan de acogida temporal influye en el funcionamiento del niño, se evaluarán a los cuidadores temporales. Se deberían realizar las puntuaciones por hogar. Si en el plan de permanencia están implicados varios hogares, esta sección se debería completar una vez por cada hogar que está siendo estudiado.

Para las "necesidades y fortalezas del cuidador o cuidadora", se aplican las siguientes definiciones y niveles de acción:

- 0** indica una dimensión en la que se evidencia ninguna necesidad. Esto es una fortaleza.
- 1** indica una dimensión que requiere monitoreo, espera en observación o actividades de prevención.
- 2** indica una dimensión que requiere acción para asegurarse de que esta necesidad identificada o conducta de riesgo es tratada.
- 3** indica una dimensión que requiere acción inmediata o intensa.

92. SALUD FÍSICA: *Salud física incluye aquellos retos físicos y médicos a los que se enfrenta el cuidador o cuidadores.*

0	El cuidador o cuidadores no tienen limitaciones de salud física que influyan en la ayuda o asistencia de cuidados que proporcionan.
1	El cuidador o cuidadores tienen algunas limitaciones de salud física que interfieren con la ayuda o asistencia en los cuidados que proporcionan.
2	El cuidador o cuidadores tienen importantes limitaciones de salud física que le impiden poder aportar la ayuda que se necesita o que le dificultan la asistencia de cuidados.
3	El cuidador o cuidadores son incapaces físicamente de proporcionar la ayuda o asistencia de cuidados que se necesita.

93. SALUD MENTAL: *Esta clasificación se refiere al estado de salud mental del cuidador. Las enfermedades mentales graves deberían puntuarse con un "2" ó "3" a menos que la persona está recuperándose.*

0	El cuidador o cuidadores no tienen limitaciones de salud mental que influyan en la ayuda o asistencia de cuidados que proporcionan.
1	El cuidador o cuidadores tienen algunas limitaciones de salud mental que interfieren con la ayuda o asistencia en los cuidados que proporcionan.
2	El cuidador o cuidadores tienen importantes limitaciones de salud mental que le impiden poder aportar la ayuda que se necesita o que le dificultan la asistencia de cuidados.
3	El cuidador o cuidadores son incapaces de proporcionar la ayuda o asistencia de cuidados que se necesita por una enfermedad mental grave.

94. CONSUMO DE SUBSTANCIAS: *Esta categoría evalúa el patrón de consumo de alcohol o drogas del cuidador. Los trastornos relacionados con el consumo de sustancias deberían ser puntuados con un "2" ó "3" a menos que la persona está recuperándose.*

0	El cuidador o cuidadores no tienen limitaciones relacionadas con el consumo de sustancias que influyan en la ayuda o asistencia de cuidados que proporcionan.
1	El cuidador o cuidadores tienen algunas limitaciones relacionadas con el consumo de sustancias que interfieren con la ayuda o asistencia en los cuidados que proporcionan.
2	El cuidador o cuidadores tienen importantes limitaciones relacionadas con el consumo de sustancias que le impiden poder aportar la ayuda que se necesita o que le dificultan la asistencia de cuidados.
3	El cuidador o cuidadores son incapaces de proporcionar la ayuda o asistencia de cuidados que se

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	necesita por una gran dependencia o abuso de sustancias.
--	--

95. DESARROLLO: *Esta categoría describe el estado de desarrollo del cuidador relacionada con un coeficiente intelectual bajo, retraso mental u otras discapacidades de desarrollo.*

0	El cuidador o cuidadores no tienen limitaciones relacionadas con el desarrollo que influyan en la ayuda o asistencia de cuidados que proporcionan.
1	El cuidador o cuidadores tienen algunas limitaciones relacionadas con el desarrollo que interfieren con la ayuda o asistencia en los cuidados que proporcionan.
2	El cuidador o cuidadores tienen importantes limitaciones relacionadas con el desarrollo que le impiden poder aportar la ayuda que se necesita o que le dificultan la asistencia de cuidados.
3	El cuidador o cuidadores son incapaces de proporcionar la ayuda o asistencia de cuidados que se necesita por una discapacidad del desarrollo grave.

96. SUPERVISIÓN: *Esta categoría se usa para determinar la capacidad del cuidador de proporcionar el nivel de monitoreo y disciplina que necesita el niño.*

0	Esta puntuación se usa para indicar aquel cuidador cuya supervisión y monitoreo son los adecuados y estos funcionan bien.
1	Este nivel indica un cuidador cuya supervisión es normalmente adecuada pero no sistemática. Aquí se puede incluir aquel hogar o centro en el que un miembro es capaz de realizar un monitoreo y supervisión adecuados pero otras personas no son capaces o no están disponibles de manera consistente.
2	Este nivel indica un cuidador cuya supervisión y monitoreo son muy inconsistentes y a menudo no existen.
3	Este nivel indica un cuidador cuya supervisión y monitoreo adecuados son prácticamente siempre inadecuados o no existen.

97. PARTICIPACION EN EL CUIDADO: *Esta categoría se debería basar en el nivel de participación del cuidador o cuidadores en el planteamiento y la aportación de bienestar infantil y servicios relacionados.*

0	Este nivel indica un cuidador que participa activamente en la planificación e implementación de servicios y que es capaz de abogar eficazmente a favor del niño o adolescente.
1	Este nivel indica un cuidador que participa sistemáticamente en la planificación o implementación de servicios para el niño o adolescente pero que no aboga activamente a favor del niño o adolescente.
2	Este nivel indica un cuidador que participa mínimamente en la planificación o implementación del cuidado del niño o adolescente. El cuidador tal vez visite al niño o adolescente si se encuentra en acogida fuera del hogar, pero no se implica en la planificación e implementación de servicios.
3	Este nivel indica un cuidador que no participa en la planificación o implementación del cuidado del niño o adolescente. El cuidador tal vez quiera visitar al niño o adolescente que se encuentra fuera del hogar, pero no lo visita cuando está internado.

98. CONOCIMIENTO: *Esta categoría se debería basar en el conocimiento del cuidador de las fortalezas concretas del niño y cualquier problema que haya experimentado el niño y su capacidad de entender la lógica del tratamiento o manejo de estos problemas.*

0	Este nivel indica que el cuidador actual conoce completamente las fortalezas y debilidades psicológicas del niño, así como sus talentos y limitaciones.
1	Este nivel indica que el cuidador actual, aunque conoce de forma general al niño, tiene algunos déficits leves de conocimiento o entendimiento de la situación psicológica del niño o de sus talentos, habilidades y puntos fuertes.
2	Este nivel indica que el cuidador no sabe o no entiende al niño bien y que existen déficits importantes en la capacidad del cuidador de identificarse con los problemas y fortalezas del niño.
3	Este nivel indica que el cuidador actual no entiende (o casi no entiende) la situación actual del niño. El lugar de acogida no puede manejar al niño dada su situación en el momento, no por sus necesidades, sino porque el cuidador no entiende o no acepta la situación misma.

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

99. ORGANIZACIÓN: *Esta categoría se debería basar en la capacidad del cuidador de participar o dirigir la organización del hogar, los servicios o actividades relacionadas.*

0	El cuidador es una persona bien organizada y eficaz.
1	El cuidador tiene problemas mínimos a la hora de organizar o mantener el hogar para apoyar los servicios necesarios. Por ejemplo, se puede olvidar de citas o de vez en cuando no llama al coordinador del caso.
2	El cuidador tiene problemas moderados a la hora de organizar o mantener el hogar para apoyar los servicios necesarios.
3	El cuidador es incapaz de organizar o mantener el hogar para apoyar los servicios necesarios.

100. RECURSOS: *Esta categoría se refiere a los bienes sociales y financieros (familia ampliada) y los recursos que el cuidador puede aportar al tratar las diferentes necesidades del niño y de la familia.*

0	El cuidador cuenta con los suficientes recursos para que haya pocas limitaciones en lo que se le puede proporcionar al niño.
1	El cuidador cuenta con los recursos necesarios para tratar las necesidades básicas y principales del niño pero esos recursos pueden estar ya forzados.
2	El cuidador cuenta con recursos limitados (por ejemplo, una abuela que vive en la misma ciudad y que a veces puede vigilar al niño).
3	El cuidador cuenta con recursos muy limitados que pueden ayudar en el cuidado y tratamiento del niño.

101. ESTABILIDAD RESIDENCIAL: *Esta categoría evalúa las circunstancias relacionadas con la vivienda actual y la posible futura.*

0	Esta puntuación indica una familia o cuidador en un hogar estable sin riesgos conocidos de inestabilidad.
1	Esta puntuación indica una familia o cuidador que actualmente mantiene un hogar estable pero existen riesgos importantes de perturbación del mismo (como la pérdida de trabajo).
2	Esta puntuación indica una familia o cuidador que se ha mudado frecuentemente o que mantiene un hogar muy inestable.
3	Esta puntuación indica una familia o cuidado que actualmente no tiene hogar.

102. SEGURIDAD: *Esta categoría se refiere a la seguridad del niño evaluado. No se refiere a la seguridad de otros familiares o miembros del hogar basándose en cualquier peligro que suponga el niño evaluado.*

0	Este nivel indica que el lugar en el que vive actualmente el niño es seguro o más seguro para él (en su situación actual) tal y como cabía esperar.
1	Este nivel indica que el lugar en el que vive actualmente el niño presenta algún riesgo leve de abandono o exposición a entornos indeseables (por ejemplo, consumo de drogas o pandillas en el barrio) pero no existe un riesgo inmediato.
2	Este nivel indica que el lugar en el que vive actualmente el niño presenta un nivel moderado de riesgo para él, incluyendo cosas como el riesgo de abandono, abuso o exposición a personas que podrían hacerle daño.
3	Este nivel indica que el lugar en el que vive actualmente el niño presenta un nivel grave de riesgo para su bienestar. El riesgo de abandono o abuso es inminente e inmediato. Las personas de su entorno tienen el potencial de hacer un daño grave al niño.

103. VIOLENCIA MARITAL/DE PAREJA: *Esta categoría describe el grado de dificultad o conflicto de la relación entre cuidadores.*

0	Los cuidadores parecen funcionar adecuadamente. No se evidencia ningún conflicto notable en su relación. Los desacuerdos se tratan en una ambiente de respeto mutuo y de poderes iguales.
1	Existe un nivel leve o moderado de problemas familiares, incluyendo problemas maritales y

NECESIDADES Y FORTALEZAS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

	discusiones entre los cuidadores. Normalmente mantienen sus discusiones al mínimo cuando el niño está presente. De vez en cuando experimentan problemas a la hora de resolver conflictos o en el uso de poder y control de una pareja sobre la otra.
2	Existe un nivel grave de problemas entre cuidadores, incluyendo discusiones frecuentes que a menudo llegan a agresiones verbales o el uso de agresiones verbales por una pareja para controlar a la otra. El niño a menudo presencia estas discusiones entre cuidadores o el uso de agresión verbal de uno de ellos para controlar al otro.
3	Existe un nivel profundo de violencia marital o entre cuidadores que a menudo llega a ataques mutuos o el uso de agresiones físicas por uno de ellos para controlar al otro. Estos episodios pueden agravar los problemas del niño o lo pueden poner en un riesgo mayor.

104. REACCIONES POSTRAUMÁTICAS DEL CUIDADOR: *Esta categoría describe las reacciones postraumáticas a las que se enfrenta el cuidador, incluyendo la insensibilidad emocional y la evitación, pesadillas y recuerdos que están relacionadas con el niño o con sus propias experiencias traumáticas.*

0	El cuidador se ha adaptado a las experiencias traumáticas sin reacciones de estrés postraumático notables.
1	El cuidador tiene algunos problemas leves de adaptación relacionados con el niño o con sus propias experiencias postraumáticas. El cuidador puede expresar alguna culpa por el trauma del niño o mostrarse desconectado o separado de los demás.
2	El cuidador tiene problemas moderados de adaptación relacionados con experiencias traumáticas. El cuidador puede tener pesadillas o recuerdos del trauma.
3	El cuidador tiene problemas graves de adaptación asociados a experiencias traumáticas, con síntomas como pensamientos intrusivos, hipervigilancia o ansiedad constante.

105. COMPORTAMIENTO DELICTIVO DEL PADRE O DE LA MADRE O CUIDADOR (padres biológicos solamente): *En esta categoría se evalúa la conducta delictiva de los padres biológicos, así como de padrastros y madrastras.*

0	No hay evidencia de que los padres del joven han tenido antes una conducta delictiva.
1	Uno de los padres del joven tiene antecedentes de conducta delictiva pero el joven no ha tenido contacto con este padre o esta madre por un año como mínimo.
2	Uno de los padres del joven tiene antecedentes de conducta delictiva que ha resultado en una condena o encarcelamiento y el joven ha tenido contacto con este padre o esta madre durante el último año.
3	Los dos padres del joven tienen antecedentes de conductas delictivas que han resultado en su encarcelamiento.