

**COMMONWEALTH DE MASSACHUSETTS
CENTRO DE RECURSOS FAMILIARES**

MANUAL DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES Y FORTALEZAS FAMILIARES

Una herramienta de resultados y planificación familiar para entender las circunstancias familiares y asistir
en planificar servicios

Revisado: 12 de mayo de 2015

La herramienta de Evaluación de Necesidades y Fortalezas Familiares de Massachusetts es la versión familiar del Child and Adolescent Needs and Strengths (CANS, Necesidades y Fortalezas del Niño y el Adolescente) y la Family Advocacy and Support Tool (FAST, Herramienta de Apoyo y Defensa Familiares) de la familia de herramientas de manejo de resultados y planificación. Un gran número de individuos ha contribuido con el diseño y desarrollo de la herramienta de evaluación. Las propiedades intelectuales de Necesidades y Fortalezas del Niño y el Adolescente (CANS) pertenecen a la Praed Foundation. 550 N Kingsbury Street, #101, Chicago, IL 60654 www.praedfoundation.org Recomendamos la capacitación y certificación para asegurar su uso apropiado y confiable. Para obtener más información, comuníquese con:

John S. Lyons, Ph.D.
550 N Kingsbury Street, #101, Chicago, IL 60654
613-737-7600 (x4860)
613-738-4894 (fax)
613-864-4940 (celular)
jlyons@chapin.org

Toni M. Irsfeld, MA, Directora del programa
UMass Administrative Services Organization
Commonwealth Medicine
UMass Medical School
333 South Street, Room 13E363
Shrewsbury, MA 01545
Teléfono: 774.455.8253
toni.irseld@umassmed.edu
(en nombre de)
MA Executive Office of Health and Human Services
One Ashburton Place, 11th floor
Boston, MA 02108
Teléfono: 617-573-1600

Praed Foundation
550 N Kingsbury Street, #101
Chicago, IL 60654
www.praedfoundation.org praedfoundation@yahoo.com

**Commonwealth de Massachusetts
Centro de Recursos Familiares**

Evaluación de necesidades y fortalezas familiares

Fecha: _____

Realizado por: _____

Fecha inicial: _____

Actualizado por: _____

Fecha: _____

Actualizado por: _____

Fecha: _____

Actualizado por: _____

Fecha: _____

ID de la familia _____

ID del familiar _____

Nombre de la familia: _____

Dirección: _____

Teléfono de la casa: _____

Celular: _____

Miembros de la familia (Nombre)	Relación con los niños/Papel en la familia	Fecha de nac./Edad

Narración:

Clínico: _____

Socio familiar: _____

Centro de Recursos Familiares: _____

INTRODUCCIÓN

La herramienta de Evaluación de Necesidades y Fortalezas Familiares de Massachusetts es una versión de la familia de herramientas de CANS y FAST creadas por el Dr. John Lyons y con los derechos reservados por la fundación Praed. Es una herramienta de integración de la información con propósito múltiple que está diseñada para ser el resultado de un proceso de evaluación. El propósito de la herramienta es representar con precisión la visión compartida del sistema que sirve al niño y la familia—niño y familias. Como tal, completar la Evaluación de Necesidades y Fortalezas Familiares se logra con el fin de permitir la comunicación eficaz de esta visión compartida para el uso en todos los niveles del sistema. Debido a que su propósito principal es la comunicación, la Herramienta está diseñada basándose en la teoría de la comunicación en lugar de teorías psicométricas que han influido sobre la mayoría del desarrollo de medidas. Existen seis principios clave de una medida comunimétrica que se aplican para entender cualquiera de las versiones de CANS/FAST.

Seis principios clave de FAST/CANS

1. Los puntos fueron seleccionados porque cada uno era pertinente al servicio/planificación del tratamiento. Existe un punto porque podría llevarlo por una ruta distinta en términos de planificar acciones.
2. Cada punto usa un sistema de clasificación de 4 niveles. Esos niveles están diseñados para convertirse inmediatamente en niveles de acción. Existen distintos niveles de acción para fortalezas y necesidades. Para tener una descripción de estos niveles de acción vea a continuación.
3. La clasificación debiera describir a la familia, el joven/niño o el cuidador; no la familia o el individuo en los servicios. Si se encuentra presente una intervención que enmascara una necesidad pero que debe seguir en su lugar, esto debe ponderarse dentro de la consideración de la clasificación y daría como resultado una clasificación de una necesidad "factible" (es decir "2" o "3").
4. Deben considerarse la cultura y el desarrollo antes de establecer los niveles de acción. La sensibilidad cultural implica considerar si los factores culturales están influyendo sobre la expresión de fortalezas y necesidades. Se necesita un buen entendimiento de la cultura del niño y la familia y del nivel de desarrollo del niño antes de aplicar la clasificación. En otras palabras, el control del enojo no es pertinente para un niño muy pequeño pero lo sería para un niño mayor, un joven o adulto sin tener en cuenta la edad de desarrollo. Alternativamente, deben ser considerados los logros escolares dentro del marco de las expectativas basadas en la edad de desarrollo del niño/joven.
5. Generalmente las clasificaciones son "agnósticas en referencia a la etiología". En otras palabras, esta es una herramienta descriptiva. Es sobre el "qué" no el "porqué".
6. Se usa una ventana de 30 días para las clasificaciones con el fin de asegurar que las evaluaciones permanezcan "frescas" y pertinentes para las circunstancias actuales de la familia y el niño/joven. Sin embargo, los niveles de acción pueden usarse para ignorar el período de clasificación de 30 días.

Sistema de clasificación:

Cada uno de los puntos está clasificado en su propia escala de 4 puntos luego de la entrevista de ingreso inicial o el contacto de servicio de rutina. A menos que se especifique de otra manera, cada clasificación se basa en los últimos 30 días. Aún cuando cada dimensión tenga una clasificación numérica, la herramienta de evaluación está diseñada para dar un perfil de las fortalezas y necesidades del niño y la familia. *No está diseñada para requerir que usted "sume" todos los "puntajes" de las dimensiones para tener una clasificación del puntaje general.* Cuando se usa en una revisión *retrospectiva* de casos, éste está diseñado para dar un "perfil" general de los sistemas de servicios y las interrupciones en el sistema de servicios, no un "puntaje" general del sistema actual. Usada como herramienta de evaluación basada en el perfil, es confiable y le da al coordinador del sistema, la familia y la agencia información existente valiosa

para el uso en el desarrollo y/o revisión del plan de atención individual y las decisiones sobre los servicios de atención.

El diseño básico para la escala de clasificación es:

Una clasificación de '0' indica *sin evidencia de necesidad. También puede indicar una fortaleza clara.*

Una clasificación de '1' indica *un grado leve de un punto o puede significar un antecedente o una sospecha. También puede indicar una fortaleza útil.*

Una clasificación de '2' indica *un grado moderado de un punto. También puede indicar una fortaleza identificada.*

Una clasificación de '3' indica *un grado grave o profundo de los puntos. También puede indicar que no hay una fortaleza identificada.*

Otra manera de conceptualizar estas clasificaciones es: Una clasificación de '0' indica *sin necesidad de acción*

Una clasificación de '1' indica *espera/prevenición atenta, mayor evaluación u oportunidades para la creación de fortalezas.*

Una clasificación de '2' indica *una necesidad para acción de servicios*

Una clasificación de '3' indica *una necesidad para acción intensiva*

Evaluación de necesidades y fortalezas familiares

Situación familiar

Esta sección se enfoca en el sistema familiar como un todo. El primer paso es definir quién forma la familia. Generalmente es un hogar, pero a veces podrían considerarse dos hogares en los cuales los niños pasan considerable cantidad de tiempo (por ej., padres divorciados con custodia compartida).

Situación del hogar

1. IDIOMA – *Este punto considera si el niño y la familia necesitan ayuda para comunicarse con usted u otros en inglés. Este punto incluye el idioma hablado, escrito y de señas, al igual que aborda temas de alfabetización.*

Este punto debe ser clasificado sin considerar al niño como un intérprete adecuado. Interpretar para los padres puede colocar un peso sobre el niño y/o impactar negativamente la calidad de cuidado que recibe el niño o la familia. Si otro familiar adulto funciona como intérprete en un ambiente de salud conductual, no pueden asegurarse la calidad de esta interpretación y la confidencialidad del paciente. La interpretación y la traducción escrita son aptitudes complejas. Los traductores e intérpretes capacitados y acreditados son imparciales, confidenciales y responden a un código de ética.

Algunas familias pueden tener dificultad para comunicarse debido a temas que van más allá de la diferencia de idioma, tal como temas de audición o dificultad para leer el idioma inglés escrito. Además, las familias pueden tener dificultad para entender la terminología de salud conductual/ mental. Temas como estos deben clasificarse aquí.

Si existieran diferencias de idioma entre familiares, esto también se clasificaría en las Diferencias Culturales dentro de un punto de Familia.

0	No hay evidencia de que haya necesidad o preferencia por un intérprete o servicio bilingüe y/o el niño y la familia hablan, escuchan y leen inglés.
1	El niño y/o la familia hablan o leen inglés, pero existen problemas potenciales de comunicación debido al vocabulario limitado o la comprensión de los matices del idioma.
2	El niño y/o los familiares significativos solamente poseen una capacidad limitada de hablar y/o leer inglés. Aunque podría ser posible la comunicación básica, se necesita un proveedor o intérprete bilingüe para asegurar que sea posible la comunicación adecuada para hacer trabajo extenso.
3	El niño y/o los familiares significativos no hablan inglés. Se necesita un proveedor o intérprete bilingüe para todas las comunicaciones.

2. SITUACIÓN FINANCIERA – *Este punto se refiere a los ingresos familiares (sin tener en cuenta la fuente) comparados con las necesidades financieras de la familia (vivienda, vestimenta, servicios públicos, etc.).*

0	La familia tiene los recursos financieros necesarios para cubrir las necesidades.
1	La familia tiene los recursos financieros necesarios para cubrir la mayoría de las necesidades; sin embargo, existen algunas limitaciones.

2	La familia tiene dificultades financieras que limitan su capacidad para cubrir necesidades familiares significativas.
3	La familia experimenta dificultades financieras, pobreza.

3. SEGURIDAD ALIMENTICIA – *Este punto se refiere a la actual seguridad alimenticia y necesidades de hambre de la familia.*

0	La familia tiene recursos suficientes para cubrir necesidades alimenticias básicas sin recibir suplementos de los recursos comunitarios.
1	La familia tiene recursos suficientes para cubrir mayormente las necesidades alimenticias básicas, usando suplementos de los recursos comunitarios.
2	La familia experimenta inseguridad alimenticia frecuente. Algunos familiares podrían comer comidas más pequeñas o saltar comidas debido a que no hay suficiente dinero para alimentos.
3	La familia tiene seguridad alimenticia muy baja. La familia está en riesgo de tener problemas de salud y nutrición significativos debido a la falta de alimentos.

4. TRANSPORTE – *Este punto se refiere al nivel de transporte necesario para asegurar que la familia pueda participar eficazmente en empleo, tratamiento y otras actividades relacionadas.*

0	La familia no tiene necesidades de transporte.
1	La familia tiene necesidades de transporte ocasionales. Sin embargo, estas pueden cubrirse por medio de apoyo natural existente.
2	La familia tiene necesidades de transporte ocasionales que requieren un vehículo especial, o la familia tiene necesidades de transporte frecuentes (por ej., diariamente al trabajo o la terapia) que no requieren de un vehículo especial. La familia no tiene opciones de transporte disponibles para cubrir estas necesidades. La falta de transporte disponible está poniendo en riesgo el empleo y/o el éxito del tratamiento.
3	La familia requiere transporte frecuente (por ej., diariamente al trabajo o la terapia) con un vehículo especial y no dispone de opciones de transporte para cubrir estas necesidades. La falta de transporte disponible está poniendo en riesgo el empleo y/o el éxito del tratamiento.

5. CUIDADO INFANTIL – *Este punto se refiere al nivel de acceso que tiene la familia al cuidado infantil asequible y de calidad.*

0	Se está usando cuidado infantil asequible y de calidad o no se necesita cuidado infantil.
1	El cuidado infantil es difícil de encontrar y de pagar, pero la familia puede proporcionar cuidado. La familia tiene inquietudes menores sobre la situación del cuidado infantil, pero está trabajando hacia una resolución.
2	La familia raramente es capaz de encontrar y pagar por cuidado de calidad. La familia tiene varias inquietudes sobre cuidado infantil. El cuidado infantil no confiable está poniendo el empleo y/o el éxito del tratamiento.
3	La familia necesita cuidado infantil, pero no dispone de recursos seguros y asequibles. La falta de cuidado infantil impide el crecimiento/progreso de los padres. La familia debe recurrir al uso de cuidado infantil inapropiado.

6. ATENCIÓN MÉDICA – *Este punto se refiere al nivel de acceso que tiene la familia a la atención médica asequible y de calidad. Esto debiera incluir la cobertura y atención de las necesidades de salud médica, dental, visión y mental de la familia.*

0	Se dispone de atención médica asequible y de calidad y está siendo usada por todos los familiares.
1	Se cubren las necesidades básicas, pero generalmente el acceso a la atención es inadecuado. Uno o más familiares no tienen acceso a atención médica.
2	La atención recibida es inadecuada. La falta de atención disponible está poniendo en riesgo el empleo, la educación y/o el éxito del tratamiento.
3	La salud de uno o más familiares está en peligro y los problemas médicos no se abordan.

7. ESTABILIDAD RESIDENCIAL – *Este punto clasifica las circunstancias de vivienda actual y probablemente futura de la familia.*

0	Esta clasificación indica una familia en una vivienda estable sin riesgos conocidos de inestabilidad.
1	Esta clasificación indica una familia que actualmente está en una vivienda estable pero hay riesgos significativos de alteración en la vivienda (por ej. pérdida del empleo).
2	Esta clasificación indica una familia que se ha mudado frecuentemente o que tiene una vivienda muy inestable.
3	Esta clasificación indica una familia que actualmente está desamparada.

Fortalezas y apoyo familiares

8. RELACIONES CON LA FAMILIA EXTENDIDA – *Este punto se refiere a la relación de la familia con otros parientes que no viven actualmente con la familia.*

0	Los miembros de la familia extendida juegan un papel central en el funcionamiento y bienestar de la familia. Tienen predominantemente relaciones positivas con miembros de la familia extendida y los conflictos se resuelven rápidamente.
1	Los miembros de la familia extendida juegan un papel de apoyo en el funcionamiento familiar. Generalmente tienen relaciones positivas con los miembros de la familia extendida. Los conflictos pueden durar pero finalmente se resuelven.
2	Los miembros de la familia extendida están involucrados marginalmente en el funcionamiento y bienestar de la familia. Generalmente tienen relaciones tensas o ausentes con los miembros de la familia extendida.
3	La familia no está en contacto o está alejada de los miembros de la familia extendida. Tienen relaciones negativas con conflictos continuos.

9. APOYO NATURAL – *El apoyo natural se refiere a la ayuda por la que no hay que pagar, Esto puede incluir amigos y familiares o una iglesia u otra organización que ayuda a la familia en momentos de necesidad.*

0	La familia tiene apoyo natural sustancial para asistir en abordar la mayoría de las necesidades del niño y la familia.
1	La familia tiene apoyo natural pero existen algunas limitaciones donde este apoyo es insuficiente para abordar algunas necesidades del niño y la familia.
2	La familia tiene apoyo natural limitado.

3	La familia no tiene apoyo natural.
---	------------------------------------

10. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA – *Comunidad se define ampliamente como las personas e instituciones donde vive la familia. Esto puede incluir un vecindario, una ciudad o pueblo, o hasta un país. Generalmente ‘comunidad’ se entiende como las instituciones que la comprenden—comercios, iglesias, centros comunitarios, etc.*

0	La familia está activamente involucrada con su comunidad.
1	La familia está algo involucrada con su comunidad. Dan apoyo y están involucradas con instituciones comunitarias.
2	La familia se identifica con una comunidad pero actualmente no está involucrada.
3	La familia no está involucrada con ninguna comunidad.

11. AMBIENTE COMUNITARIO – *Este punto se refiere a la percepción familiar sobre cuán seguros se sienten en la comunidad en la que viven actualmente. Esto no se refiere a sentirse seguro dentro de su familia o su hogar, sino al barrio más grande en el que viven.*

0	La familia percibe que su barrio y su comunidad son seguros y no tiene inquietudes sobre seguridad en su comunidad.
1	La familia percibe que su barrio es de algún modo seguro la mayor parte del tiempo, pero expresa inquietudes ocasionales.
2	La familia percibe que su comunidad es segura solamente la mitad del tiempo y se preocupa sobre la seguridad familiar en la comunidad.
3	La familia que su comunidad es insegura la mayor parte del tiempo y expresa inquietud significativa sobre la seguridad familiar en su situación actual de vivienda.

12. IDENTIDAD CULTURAL – *La identidad cultural se refiere a la imagen familiar propia como perteneciente a un grupo cultural específico. Este grupo cultural puede ser definido por un número de factores, incluyendo la raza, religión, origen étnico, geografía o estilo de vida.*

0	La familia tiene una identidad cultural clara y consistente y está conectada a otros que comparten esta identidad cultural.
1	La familia está experimentando cierta confusión o inquietud sobre identidad cultural.
2	La familia tiene dificultades significativas con su propia identidad cultural. La familia podría tener identidad cultural pero no esté conectada con otros que comparten esta cultura.
3	La familia no tiene identidad cultural o está experimentando problemas significativos debido al conflicto sobre identidad cultural.

13. PRÁCTICA CULTURAL – *La práctica cultural incluye actividades y tradiciones que están centradas en la cultura, incluyendo eventos tribales y la celebración de festividades específicamente culturales, tales como Rosh Hashanah y Kwanzaa. Estos rituales también pueden incluir actividades diarias que son específicamente culturales (por ej. rezar hacia la Meca en horarios específicos, comer una dieta específica, el acceso a los medios de comunicación).*

0	La familia puede consistentemente practicar tradiciones y actividades consistentes con su identidad cultural.
1	La familia generalmente puede practicar tradiciones y actividades consistentes con su identidad cultural; sin embargo, a veces experimentan algunos obstáculos para la realización de estas tradiciones.

2	La familia experimenta barreras significativas y a veces está impedida de practicar tradiciones y actividades consistentes con su identidad cultural.
3	La familia no puede practicar tradiciones y actividades consistentes con su identidad cultural.

14. DIFERENCIAS CULTURALES DENTRO DE UNA FAMILIA - *A veces los miembros individuales dentro de una familia tienen diferentes antecedentes, valores y/o perspectivas. En muchos casos, esto puede no causar dificultad alguna en la familia en la medida que puedan comunicarse sobre sus diferencias, pero para otros podría causar conflicto, estrés, o desvinculación entre familiares e impactar el funcionamiento del niño. Esto puede ocurrir en una familia donde un niño es adoptado de una raza, cultura, origen étnico o nivel socioeconómico diferente. Los padres podrían tener dificultad para entender o carecer de conciencia sobre la experiencia con discriminación del niño. Además esto podría ocurrir en familias donde los padres son inmigrantes de primera generación en los Estados Unidos. El joven podría rehusarse a cumplir con ciertas prácticas culturales, escogiendo en su lugar participar más en la cultura popular de EE.UU.*

0	No hay evidencia de conflicto, estrés o desvinculación dentro de la familia debido a diferencias culturales o la familia puede comunicarse eficazmente en esta área.
1	El niño y la familia han tenido dificultades con diferencias culturales en el pasado, pero actualmente se manejan bien o hay temas menores de desacuerdo.
2	El niño y la familia experimentan dificultades para manejar las diferencias culturales dentro de la familia, lo que impacta negativamente el funcionamiento del niño.
3	El niño y la familia experimentan dificultad tan significativa para manejar las diferencias culturales dentro de la familia que interfiere con el funcionamiento del niño y/o requiere atención inmediata.

Relaciones familiares

15. COLABORACIÓN PARENTAL/DEL CUIDADOR – *Este punto se refiere a la relación entre los padres (u otros cuidadores principales) con respecto a trabajar juntos en las actividades de crianza. Esto incluye la relación entre padres divorciados con custodia compartida.*

0	Colaboración adaptable. Generalmente los padres/cuidadores trabajan juntos acerca de temas sobre el desarrollo y bienestar de los niños. Son capaces de negociar desacuerdos relacionados con sus niños.
1	Mayormente colaboración adaptable. Generalmente buena colaboración parental con dificultades ocasionales al negociar los problemas de comunicación y desacuerdos sobre temas del desarrollo y el bienestar de los niños.
2	Colaboración adaptable limitada. Problemas moderados de comunicación y colaboración entre dos o más padres/cuidadores adultos sobre temas del desarrollo y el bienestar de los niños.
3	Dificultades significativas con la colaboración. Colaboración mínima o comunicación destructiva o sabotada entre cualquiera de los padres/cuidadores sobre temas del desarrollo y el bienestar de los niños.
N/C	No corresponde. Padres/madres solteros cuidadores sin pareja o sin otro padre/madre.

16. RELACIONES ENTRE HERMANOS – *Este punto se refiere a cómo los niños en la familia (hermanos y hermanas, hermanos adoptivos, al igual que hermanastros y medio-hermanos) se llevan entre ellos.*

0	Relaciones adaptables. Generalmente los hermanos se llevan bien. Ocasionalmente ocurren peleas o conflictos entre ellos, pero se resuelven rápidamente.
---	---

1	Mayormente relaciones adaptables. Generalmente los hermanos se llevan bien, sin embargo, cuando surgen peleas o conflictos hay cierta dificultad para resolverlos.
2	Relaciones adaptables limitadas. A menudo los hermanos no se llevan bien. Generalmente intentan resolver sus peleas o conflictos pero tienen éxito limitado al hacerlo.
3	Dificultades significativas con las relaciones. Generalmente los hermanos no se llevan bien. Las relaciones están marcadas por la indiferencia o conflictos activos y continuos, y pueden incluir la violencia física.
N/C	No corresponde.

17. CONFLICTO FAMILIAR – *Este punto se refiere a cuántas peleas se producen entre familiares. La violencia doméstica se refiere a peleas físicas en las cuales los familiares podrían quedar lesionados.*

0	Conflicto mínimo. La familia se lleva bien y negocia desacuerdos apropiadamente.
1	Algo de conflicto. Generalmente la familia se lleva bastante bien pero cuando surgen conflictos la resolución es difícil.
2	Conflicto significativo. Generalmente la familia es argumentativa y el conflicto es un tema bastante constante en las comunicaciones familiares.
3	Violencia doméstica. Amenazas u ocurrencia de altercados físicos, verbales o emocionales. Aquí se clasificara a la familia con orden de alejamiento actual contra un familiar.

18. LO APROPIADO DEL PAPEL DE LA FAMILIA – *Los límites se refieren a la capacidad de los familiares de separarse como individuos y de separar la comunicación apropiadamente con varios familiares. Las jerarquías se refieren a la organización de la autoridad para tomar decisiones en la familia.*

0	Límites adaptables. La familia tiene límites apropiados fuertes entre sus miembros. Se mantienen jerarquías intergeneracionales claras.
1	Mayormente límites adaptables. Generalmente la familia tiene límites y jerarquías apropiados. Puede experimentar algo de confusión menor de papeles.
2	Límites adaptables limitados. La familia tiene dificultad para mantener límites y/o jerarquías apropiados. Existen algunos problemas del papel significativos.
3	Dificultades significativas con límites. La familia tiene problemas significativos con establecer y mantener límites y jerarquías razonables. Podría existir confusión o inversión significativa de papeles.

Situación del equipo de crianza

Esta sección se enfoca en los cuidadores principales y sus fortalezas y necesidades como equipo de crianza.

Compromiso parental

19. ENTENDIMIENTO DE LAS NECESIDADES DE LOS JÓVENES – *Este punto se refiere al nivel de entendimiento que tienen los padres/cuidadores sobre las necesidades de los niños, al igual que su motivación para aprender más.*

0	Los padres/cuidadores parecen tener un buen entendimiento de las necesidades de sus niños y parecen motivados a aprender más sobre sus necesidades.
1	Los padres/cuidadores parecen tener algo de entendimiento sobre las necesidades de sus niños,

	pero parecen estar motivados a aprender más sobre sus necesidades.
2	Los padres/cuidadores parecen tener un escaso entendimiento de las necesidades de sus niños y su motivación para aprender más no parece clara.
3	Los padres/cuidadores parecen tener poco o ningún entendimiento de las necesidades de sus niños y parecen tener poca motivación para aprender más sobre sus necesidades.

20. HABILIDAD PARA COMUNICAR – *Este punto describe la capacidad de los padres/cuidadores de articular sus pensamientos, sentimientos, creencias e inquietudes de manera entendible sobre la crianza y sobre las necesidades y fortalezas de los niños.*

0	Los padres/cuidadores son capaces de expresar sentimientos y pensamientos eficazmente respecto a temas del niño y la familia.
1	Los padres/cuidadores son capaces de expresar sentimientos y pensamientos pero a veces tienen dificultad para expresarlos para que otros puedan escuchar y/o entender.
2	Los padres/cuidadores requieren ayuda para aprender a expresar sentimientos y pensamientos eficazmente respecto a temas del niño y la familia.
3	Los padres/cuidadores requieren ayuda sustancial para aprender a expresar sentimientos y pensamientos eficazmente respecto a temas del niño y la familia.

21. CONOCIMIENTO DE LAS OPCIONES DE SERVICIO Y APOYO – *Este punto se refiere al conocimiento sobre opciones que la familia pudiera tener sobre tratamiento, intervenciones u otros servicios específicos y necesidades y opciones de apoyo que puedan ayudar a la familia a abordar sus necesidades o las necesidades de un familiar. También puede incluirse aquí una familia con un niño con necesidades especiales (por ej., con dificultad auditiva, médicamente complejo, discapacidad del desarrollo, etc.)*

0	Los padres/cuidadores tienen un fuerte entendimiento del servicio y de las necesidades y opciones de apoyo.
1	Los padres/cuidadores tienen entendimiento del servicio y de las necesidades y opciones de apoyo pero aún podrían requerir algo de ayuda para aprender sobre ciertos aspectos de estos servicios.
2	Los padres/cuidadores requieren asistencia para entender el servicio y las necesidades y opciones de apoyo.
3	Los padres/cuidadores requieren asistencia sustancial para identificar y entender el servicio y las necesidades y opciones de apoyo.

22. PARTICIPACIÓN CON LA ATENCIÓN – *Esta clasificación debe basarse en el nivel de participación que tienen los padres/cuidadores en la planificación y provisión de servicios.*

0	Los padres/cuidadores están activamente involucrados en la planificación y/o la implementación de servicios y son capaces de ser defensores eficaces en nombre del niño o adolescente.
1	Los padres/cuidadores están constantemente involucrados en la planificación y/o la implementación de servicios para el niño o adolescente pero no son defensores activos en nombre del niño o adolescente.
2	Los padres/cuidadores están mínimamente involucrados en la atención del niño o adolescente.

3	Los padres/cuidadores no están involucrados en la atención del niño o adolescente. Los padres/cuidadores tal vez deseen al niño fuera de la casa o no lo visitan cuando está en un centro residencial.
----------	--

23. RELACIÓN DEL JOVEN/FAMILIA CON EL SISTEMA - Hay situaciones e instancias cuando las personas pueden estar inquietas de comprometerse con la atención médica conductual formal o el sistema de ayuda. Los clientes, al igual que los proveedores, traen sus experiencias culturales a la relación de tratamiento. Los miembros de algunos grupos culturales pueden estar acostumbrados al uso de curanderos tradicionales o el automanejo de los temas de salud conductual o simplemente desconfían de la medicina occidental. Los individuos no documentados pueden tener miedo de la interacción con el sistema de atención médica debido a su situación legal. Estos factores complicados podrían traducirse en un malestar generalizado con el sistema de atención médica conductual formal. Este punto clasifica el grado en el cual el miedo de la familia a comprometerse con el sistema de atención médica formal crea una barrera para recibir atención. Además, la relación de los profesionales con la familia podría requerir que el clínico reconsidere su enfoque. Por ejemplo, una familia que se niega a ver a un psiquiatra debido a su creencia de que los niños reciben demasiados medicamentos en su comunidad. Un clínico debe considerar esta experiencia y entender su impacto en las elecciones de la familia.

0	El cuidador/niño no expresa inquietudes sobre comprometerse con el sistema de ayuda formal.
1	El cuidador/niño expresa poca o ninguna indecisión para comprometerse con el sistema de ayuda formal que se rectifica fácilmente con comunicación clara sobre intenciones o temas pasados al participar con el sistema de ayuda formal.
2	El cuidador/niño expresa indecisión moderada con el sistema de ayuda formal que requiere discusiones significativas y posibles revisiones del plan de tratamiento.
3	El cuidador/niño expresa indecisión significativa con el sistema de ayuda formal que prohíbe en este momento el compromiso de la familia con el plan de tratamiento. Cuando esto ocurre, puede requerirse el desarrollo de un plan de tratamiento alternativo.

Aptitudes de crianza

24. DEMUESTRA ENFOQUES DE CRIANZA EFECTIVOS – Este punto se refiere al conocimiento de los padres/cuidadores de aptitudes y estrategias de crianza y su capacidad para usar realmente estas aptitudes y estrategias con sus niños.

0	Los padres/cuidadores aplican la flexibilidad en el papel de la crianza; los cuidadores tienen conocimiento sobre múltiples prácticas de crianza y pueden implementarlas eficazmente con sus niños de manera consistente con el desarrollo y las necesidades del niño.
1	Los padres/cuidadores tienen conocimiento sobre prácticas de crianza consistentes con el desarrollo y las necesidades del niño pero a veces pueden tener dificultad para implementarlas eficazmente.
2	Los padres/cuidadores tienen flexibilidad y/o conocimiento limitado sobre prácticas de crianza; raramente las prácticas de crianza son eficaces y/o consistentes con el desarrollo y las necesidades del niño.
3	Los padres/cuidadores están extremadamente limitados en su conocimiento sobre prácticas de crianza. Pueden ser muy concretos o rígidos en su enfoque de crianza.

25. SUPERVISIÓN – *Este punto se refiere al éxito con el cual los cuidadores son capaces de monitorear a los niños a su cuidado. Este punto debe ser clasificado consistente con las necesidades de desarrollo de los niños.*

0	Buena supervisión. Los padres/cuidadores demuestran capacidad consistente para supervisar a sus niños de acuerdo con sus necesidades de desarrollo.
1	Supervisión adecuada. Generalmente los padres/cuidadores demuestran buena capacidad para supervisar a sus niños. Sin embargo ocasionalmente podrían ocurrir algunos problemas.
2	Supervisión regular. Los padres/cuidadores tienen dificultad para mantener un nivel apropiado de supervisión de sus niños.
3	Dificultades significativas con la supervisión. Los padres/cuidadores tienen problemas significativos para mantener la supervisión de sus niños.

26. MANEJO DE LA NUTRICIÓN - *Este punto se refiere a cuán bien el padre/ madre o el cuidador proporciona una dieta saludable a sus niños, al igual que cuán informado está sobre nutrición.*

0	Los padres/cuidadores están proporcionando una dieta saludable para sus niños.
1	Los padres/cuidadores entienden lo que constituye una dieta saludable para sus niños, pero podrían tener dificultad de proporcionarla consistentemente.
2	Los padres/cuidadores no están proporcionando una dieta saludable consistentemente a sus niños, y parecen tener un mal entendimiento sobre lo que constituye una dieta saludable.
3	Los padres/cuidadores son incapaces de cubrir las necesidades nutricionales de sus niños. Parecen tener poco o ningún entendimiento sobre lo que constituye una dieta saludable. La falta de nutrición adecuada está interfiriendo con el funcionamiento de los niños.

27. AMBIENTE DE APRENDIZAJE - *Este punto se refiere al grado con el cual los padres/cuidadores están proporcionando un ambiente apropiado en el hogar que apoye el aprendizaje de los niños, al igual que el nivel de entendimiento que el padre/madre/cuidador demuestra acerca de qué constituye un ambiente de aprendizaje con apoyo.*

0	Los padres/cuidadores están proporcionando un ambiente de aprendizaje apropiado para el desarrollo para sus niños.
1	Los padres/cuidadores entienden qué constituye un ambiente de aprendizaje apropiado para el desarrollo para sus niños, pero pueden tener dificultad en proporcionarlo consistentemente.
2	Los padres/cuidadores no proporcionan consistentemente un ambiente de aprendizaje apropiado para sus niños, y parecen tener un pobre entendimiento de lo que constituye tal ambiente, pero expresan un deseo de mejorar.
3	Los padres/cuidadores no están proporcionando un ambiente de aprendizaje apropiado para sus niños, parecen tener un pobre entendimiento de lo que constituye tal ambiente y no demuestran ningún interés o deseo de mejorar.

28. EMPATÍA CON LOS NIÑOS – *Este punto se refiere a la capacidad de los padres/cuidadores de entender y responder a las alegrías, penas, ansiedades y otros sentimientos de los niños con respuestas útiles y con apoyo emocional.*

0	Sensibilidad emocional adaptable. Los padres/cuidadores son emocionalmente comprensivos y asisten a las necesidades emocionales del niño.
1	Los padres/cuidadores son generalmente emocionalmente comprensivos y típicamente asisten a las necesidades emocionales del niño.

2	Sensibilidad emocional adaptable limitada. Los padres/cuidadores a menudo no son comprensivos y frecuentemente no son capaces de asistir a las necesidades emocionales del niño.
3	Dificultades significativas con sensibilidad emocional. Los padres/cuidadores no son comprensivos y raramente asisten a las necesidades emocionales del niño.

Situación de padres/cuidadores

Esta sección se enfoca en la situación de cada cuidador individual. Cada adulto que vive en la familia que tiene las responsabilidades de cualquier padre/madre/cuidador se clasificaría por separado en esta sección.

Salud y bienestar del padre/ madre/cuidador

29. SALUD FÍSICA – *La salud física incluye desafíos médicos y físicos enfrentados por el padre/ madre/cuidador.*

0	El padre/ madre/cuidador no tiene limitaciones de salud física que requieran asistencia o impacten el cuidado infantil.
1	El padre/ madre/cuidador tiene algunas limitaciones de salud física pero estas no requieren asistencia o interfieren con la capacidad de cuidar del niño en este momento.
2	El padre/ madre/cuidador tiene limitaciones de salud física significativas que dificultan o impiden que sea capaz de cuidar del niño sin asistencia inmediata.
3	El padre/ madre/cuidador es físicamente incapaz de proporcionar cuidado o asistencia al niño según sea necesario

30. DESARROLLO – *Este punto describe la situación de desarrollo del padre/madre/cuidador en términos de CI bajo, discapacidad intelectual u otras discapacidades del desarrollo y el impacto de esas afecciones sobre su capacidad de cuidar al niño.*

0	El padre/ madre/cuidador no tiene limitaciones del desarrollo que impacten el cuidado infantil.
1	El padre/madre/cuidador tiene algunas limitaciones del desarrollo que interfieren o pueden interferir con su capacidad de cuidado infantil en este momento.
2	El padre/madre/cuidador tiene limitaciones significativas del desarrollo que dificultan o le impiden criar o cuidar a su hijo sin asistencia.
3	El padre/la madre/cuidador no es capaz de proporcionar ninguna asistencia necesaria o cuidado infantil debido a discapacidades graves del desarrollo.

31. SALUD MENTAL – *Este punto se refiere al estado de salud mental del padre/ madre/cuidador. La enfermedad mental grave se clasificaría como un '2' o '3' a menos que el individuo esté en recuperación o maneje exitosamente la enfermedad.*

0	El padre/madre/cuidador no tiene limitaciones de salud mental que requieran asistencia o impacten el cuidado infantil.
1	El padre/madre/cuidador tiene algunas limitaciones de salud mental pero no interfieren significativamente con la capacidad de cuidar al niño en este momento.
2	El padre/madre/cuidador tiene limitaciones significativas de salud mental que dificultan o les impiden criar o cuidar a su hijo sin asistencia inmediata.
3	El padre/madre/cuidador no es capaz de proporcionar ninguna asistencia necesaria o cuidado al niño debido a una enfermedad mental grave.

32. REACCIONES POSTRAUMÁTICAS DEL PADRE/MADRE/CUIDADOR – *Esta clasificación describe reacciones postraumáticas enfrentadas por el padre/madre/cuidador, incluyendo insensibilidad y evitación emocionales, pesadillas y recuerdos recurrentes que están relacionados con su niño o con sus propias experiencias traumáticas.*

0	El padre/ madre/cuidador no ha experimentado ningún trauma significativo o se ha ajustado a experiencias traumáticas.
1	El padre/madre/cuidador tiene algunos problemas leves de ajuste relacionados con su niño o sus propias experiencias traumáticas. El cuidador puede exhibir algo de culpa sobre el trauma de su niño o volverse distante o separado de los demás. Estos síntomas pueden impactar levemente su capacidad de proporcionar cuidado infantil.
2	El padre/madre/cuidador tiene dificultades de ajuste moderadas relacionadas con experiencias traumáticas, y estas dificultades impactan la capacidad del cuidador de proporcionar cuidado infantil. El cuidador podría tener pesadillas o recuerdos recurrentes del trauma.
3	El padre/madre/cuidador tiene dificultades de ajuste significativas asociadas con experiencias traumáticas, y estas dificultades impactan gravemente la capacidad de proporcionar cuidado infantil. Los síntomas pueden incluir pensamientos intrusivos, hipervigilancia y ansiedad constante.

33. DISCRIMINACIÓN/PREJUICIO - *Este punto se refiere a cualquier experiencia de discriminación o prejuicio con propósito o accidental, directo o indirecto. La discriminación puede estar basada en el sexo, la raza, origen étnico, situación socioeconómica, religión, orientación sexual, tono/color/complexión de la piel, capacidad lingüística, forma/tamaño corporal, etc. Cualquier declaración de discriminación de un cliente debe ser reconocida y respetada. Los sentimientos de los niños, los jóvenes y las familias son lo que importa. Estos sentimientos pueden impactar cómo un niño o la familia funcionan y crea estrés para el niño y/o la familia, lo que puede correlacionarse con depresión y/o resultados de mala salud. La presencia de tal discriminación o experiencias puede presentar una barrera para acceder al apoyo o servicios que puedan ser útiles para el niño o la familia. Cuando las familias informan sobre sentimientos de discriminación, los proveedores pueden hablar de esos sentimientos y cómo estos impactan el funcionamiento, crear una declaración de defensa en el plan de tratamiento, o asistir a la familia para encontrar un ajuste mejor para los servicios necesarios.*

0	No hay informe sobre experiencias de discriminación que impacten la capacidad del niño o la familia de funcionar y/o crea estrés.
1	El niño o la familia informan sobre experiencias de discriminación que ocurrieron recientemente o en el pasado, pero que actualmente no está causando estrés alguno o dificultades para el niño o la familia.
2	El niño o la familia informan sobre experiencias de discriminación que actualmente interfieren con el funcionamiento del niño o la familia.
3	El niño o la familia informan sobre experiencias de discriminación que interfieren sustancial e inmediatamente con el funcionamiento del niño o la familia diariamente y que requieren atención inmediata.

34. CONSUMO DE SUSTANCIAS – *Este punto clasifica el patrón de consumo de drogas y/o alcohol del padre/madre/cuidador. Los trastornos relacionados con sustancias deben clasificarse como un ‘2’ o ‘3’ a menos que el individuo esté en recuperación.*

0	El padre/ madre/cuidador no tiene limitaciones relacionadas con sustancias que impacten o deterioren la capacidad del padre/madre/cuidador y el cuidado infantil.
1	El padre/ madre/cuidador tiene algunas limitaciones relacionadas con sustancias que interfieren o podrían interferir con la capacidad de crianza y el cuidado infantil.
2	El padre/madre/cuidador tiene limitaciones significativas relacionadas con sustancias que dificultan o les impiden ser capaces de criar y cuidar a su niño sin asistencia.
3	El padre/ madre/cuidador es incapaz de proporcionar cualquier asistencia necesaria o cuidado infantil debido a una dependencia o abuso grave de sustancias.

Funcionamiento de vida

35. EMPLEO – *Este punto se clasifica solamente en individuos que tienen empleo o están en un ambiente de tipo laboral (por ej. programa de capacitación, internado). Un individuo cuya discapacidad impide el empleo se clasificaría como N/C.*

0	Si puede, el padre/madre/cuidador tiene empleo completo sin problemas en el trabajo. Alternativamente, el padre/madre/cuidador podría no estar buscando empleo o escoge ser ama de casa de tiempo completo.
1	El padre/madre/cuidador tiene empleo parcial, está empleado significativamente por debajo de su nivel educativo/experiencia/capacitación, o tiene algunos problemas relacionados con el empleo.
2	El padre/madre/cuidador tiene problemas significativos relacionados con el empleo o está temporalmente sin empleo debido a esas dificultades.
3	Dificultades significativas con funcionamiento vocacional. El padre/madre/cuidador está sin empleo crónicamente u obtiene recursos financieros por medio de actividades que son ilegales y/o potencialmente perjudiciales para sí mismo y sus familiares (prostitución, tráfico de drogas, por ejemplo).
N/C	El padre/ madre /cuidador discapacitado e incapaz de trabajar.

36. CUIDADO DE SÍ MISMO - *Este punto se refiere al nivel de cuidado de sí mismo que el padre/ madre/cuidador es capaz de alcanzar.*

0	Los padres/cuidadores describen actividades en las que participan regularmente que les ayudan a manejar el estrés y a proporcionar placer.
1	Los padres/cuidadores describen actividades en las que participan periódicamente que les ayudan a manejar el estrés y a proporcionar placer y expresan deseos de aumentar estas actividades.
2	Los padres/cuidadores no participan consistentemente en ninguna actividad que les ayuda a manejar el estrés y a proporcionar placer, pero expresan un deseo de desarrollar tales actividades.
3	Los padres/cuidadores no participan en ninguna actividad que les ayuda a manejar el estrés y a proporcionar placer y no parecen interesados en desarrollar tales actividades.

37. LEGAL – *Este punto describe la participación del padre/madre/cuidador con el sistema legal.*

0	El padre/madre/cuidador no tiene dificultades legales conocidas.
----------	--

1	El padre/madre/cuidador tiene antecedentes de problemas legales pero actualmente no está involucrado con el sistema legal.
2	El padre/ madre/cuidador tiene algunos problemas legales y actualmente está involucrado con el sistema legal.
3	El padre/ madre/cuidador tiene dificultades legales graves actuales o pendientes que lo coloca en riesgo de encarcelamiento.

Relaciones sociales

38. RELACIONES CON LA PAREJA – *Este punto se refiere a la relación del padre/ madre/cuidador con otro adulto. Si están casados, esto se refiere al marido o la esposa del padre/la madre/cuidador.*

0	El padre/madre/cuidador tiene una relación de pareja fuerte y positiva con otro adulto. Este adulto funciona como un familiar. Aquí se clasificaría a una persona sin relación quien actualmente no tiene interés en tener una.
1	El padre/madre/cuidador generalmente tiene una relación de pareja positiva con otro adulto. Este adulto podría no funcionar como un familiar.
2	El padre/ madre/cuidador actualmente no está involucrado en una relación de pareja y la falta de relación interfiere con el funcionamiento.
3	El padre/madre/cuidador está actualmente involucrado en una relación dañina y negativa con otro adulto. Esto también incluiría al padre/ madre/cuidador involucrado en una relación con temas de violencia doméstica.

Situación del niño

Esta sección se enfoca en la situación individual de cada niño en el hogar. Cada niño que vive en la familia se clasificaría separadamente en esta sección.

Salud y bienestar del niño

39. SALUD FÍSICA – *La salud física incluye desafíos médicos y físicos que enfrenta el niño.*

0	Buena salud. Generalmente el niño está en buena salud física.
1	Salud adecuada. El niño se enferma con más frecuencia que sus compañeros, pero los problemas de salud no interfieren con su funcionamiento en general.
2	Salud regular. . El niño tiene algunos problemas de salud que interfieren con su funcionamiento.
3	Desafíos significativos de salud. . El niño tiene problemas significativos de salud que pueden ser crónicos o amenazar su vida.

40. EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS – *Este punto describe la exposición del niño al consumo y abuso de sustancias antes y después del nacimiento. (Considere también el consumo/abuso de sustancias del padre.)*

0	El niño no tiene exposición conocida en el útero al alcohol o drogas, y no hubo exposición conocida en el hogar.
1	El niño tuvo exposición leve en el útero o actualmente hay consumo de alcohol y/o drogas en el hogar.
2	El niño estuvo expuesto significativamente al alcohol o drogas en el útero. Aquí se clasificaría cualquier ingestión de medicamentos recetados o drogas ilegales durante el embarazo (por ej., heroína, cocaína, metanfetamina) o el consumo de alcohol o tabaco.

3	El niño estuvo expuesto al alcohol o drogas en el útero y continuó expuesto en el hogar. Aquí se clasificaría cualquier niño que mostrara síntomas de abstinencia de sustancias en el nacimiento (por ej., malhumor, problemas de alimentación, temblores, llanto débil y continuo).
----------	--

41. SALUD MENTAL – *Este punto se refiere al estado de salud mental del niño. La enfermedad mental grave se clasificaría como un ‘2’ o ‘3’ a menos que el niño esté en recuperación o manejando la enfermedad con éxito.*

0	No hay desafíos de salud mental. El niño no tiene signos de ningún problema de salud mental notable.
1	Leves desafíos de salud mental. El niño tiene problemas leves con ajuste, puede estar algo deprimido, distante, irritable o agitado.
2	Moderados desafíos de salud mental. El niño tiene un problema de salud mental diagnosticable que interfiere con su funcionamiento.
3	Significativos desafíos de salud mental. El niño tiene un trastorno psiquiátrico grave.

42. HIPERACTIVIDAD/IMPULSIVIDAD - *Este punto clasifica síntomas conductuales asociados con hiperactividad y/o impulsividad, es decir pérdida del control de las conductas, lo que incluye, entre otras, Déficit de la atención/Trastorno de hiperactividad (ADHD) y trastornos de control de impulsos.*

0	No hay evidencia de síntomas de hiperactividad o de control de impulsos.
1	Algunos problemas con conducta hiperactiva, impulsiva o distraída colocan al niño a riesgo de dificultades futuras en el funcionamiento.
2	Evidencia clara de problemas con conducta hiperactiva, impulsiva o distraída que interfiere con la capacidad del niño de funcionar en al menos una esfera de la vida.
3	Evidencia clara de un nivel peligroso de conducta hiperactiva y/o impulsiva que coloca al niño a riesgo de daño físico.

43. DEPRESIÓN – *Este punto clasifica los síntomas expuestos de un cambio en el estado emocional y pueden incluir tristeza, irritabilidad e interés disminuido en actividades anteriormente disfrutadas.*

0	No hay evidencia de síntomas depresivos.
1	Antecedentes, sospecha o depresión leve asociados con un evento de vida negativo reciente con impacto mínimo en el funcionamiento de una esfera de la vida.
2	Evidencia clara de depresión asociada con estado de ánimo deprimido o irritabilidad significativa. La depresión ha interferido con la capacidad del niño de funcionar en al menos una esfera de la vida.
3	Evidencia clara de depresión que es discapacitante para el niño en múltiples esferas de la vida.

44. ANSIEDAD – *Este punto clasifica la evidencia de síntomas asociados con Trastornos de la ansiedad caracterizados por preocupación, temor o ataques de pánico.*

0	No hay evidencia de síntomas de ansiedad.
1	Antecedentes, sospecha o ansiedad leve asociados con un evento de vida negativo reciente.
2	Evidencia clara de ansiedad asociada con estado de ánimo ansioso o temor significativo. La ansiedad ha interferido con la capacidad del niño de funcionar en al menos una esfera de la vida.
3	Evidencia clara de un nivel debilitante de ansiedad que es discapacitante para el niño en múltiples esferas de la vida.

45. CONTROL EMOCIONAL - Este punto describe la capacidad del niño o adolescente de controlar sus emociones. Describe síntomas de desregulación afectiva.

0	No hay evidencia de ningún problema de control emocional.
1	Antecedentes o sospecha, o problemas leves para controlar las emociones. Los pares y la familia pueden darse cuenta y podrían intentar evitar la estimulación de estallidos.
2	Problemas moderados de control emocional. El estado de ánimo lábil y/o cambios extremos en el estado de ánimo le han causado problemas significativos con los pares, la familia y/o la escuela. Probablemente los demás se den cuenta de las emociones inestables.
3	Problemas graves de control emocional. El niño no es capaz de regular sus emociones. Probablemente los demás le tengan miedo.

46. APTITUDES INTERPERSONALES – *Este punto se refiere a la capacidad del niño de establecer y mantener amistades y otras relaciones con pares y adultos.*

0	Buenas aptitudes interpersonales. El niño tiene aptitudes de relación madura y excelente.
1	Aptitudes interpersonales adecuadas. El niño tiene aptitudes de relación buena y apropiada al desarrollo.
2	Aptitudes interpersonales regulares. El niño tiene algunas dificultades con aptitudes sociales y desarrollo y/o mantenimiento de amistades.
3	Dificultades significativas con aptitudes interpersonales. El niño tiene dificultades significativas con aptitudes sociales y desarrollo de amistades.

47. RELACIONES CON LOS PADRES/CUIDADOR(ES) – *Este punto se refiere a la relación del niño con sus padres o cuidador(es) principal(es).*

0	Relación adaptable. Generalmente el niño tiene una relación positiva con sus padres y/o cuidadores principales. El niño parece haber formado un apego seguro, y puede volcarse a sus cuidadores principales para seguridad, confort o guía.
1	Relación mayormente adaptable. En cierto modo el niño tiene una relación positiva con sus padres y/o cuidadores principales. El niño parece tener problemas leves de apego que interfieren con su capacidad para volcarse a sus cuidadores principales para seguridad, confort o guía.
2	Relación adaptable limitada. En cierto modo el niño En cierto modo el niño tiene una relación negativa con sus padres y/o cuidadores principales. El niño parece tener problemas moderados de apego que interfieren con su capacidad para volcarse a sus cuidadores principales para
3	Dificultades significativas con las relaciones. El niño no tiene relaciones regulares con sus padres y/o cuidadores principales. El niño parece tener problemas graves de apego.

48. AJUSTE A TRAUMA – *Este punto describe problemas asociados con eventos de vida traumáticos. Los eventos traumáticos pueden incluir abuso sexual, abuso físico, abuso emocional, trauma médico, desastres naturales o ser testigo de violencia o actividad criminal.*

0	El niño no ha experimentado ningún trauma significativo o se ha ajustado bien a experiencias traumáticas.
1	El niño ha experimentado un evento traumático y no está demostrando síntomas, o hay cambios leves en la conducta del niño las cuales son controladas por el cuidador.
2	Evidencia clara de problemas de ajuste asociados con eventos de vida traumáticos. El ajuste está interfiriendo con el funcionamiento del niño en al menos una esfera de la vida.

3	Evidencia clara de nivel debilitante de síntomas de trauma o síntomas de síndrome de trastorno de estrés postraumático, que pueden incluir recuerdos recurrentes, pesadillas, ansiedad significativa y pensamientos intrusivos de experiencia con trauma.
----------	---

49. EXPLOTACIÓN – *Este punto se usa para examinar antecedentes y el nivel de riesgo actual para explotación. Esto puede incluir abuso físico o sexual, abuso psicológico significativo por la familia o amigo, extorsión o crimen violento.*

0	No hay antecedentes ni riesgo de explotación.
1	El niño tiene antecedentes de explotación, pero recientemente no ha sido convertido en víctima. Actualmente el niño no está en riesgo de nueva explotación.
2	El niño ha sido explotado recientemente (dentro del año pasado), pero no está en riesgo agudo de nueva explotación.
3	El niño ha sido explotado recientemente y está en riesgo agudo de nueva explotación.

50. ESTRÉS CULTURAL – *El estrés cultural se refiere a las experiencias y sentimientos de incomodidad y/o angustia que surgen de la fricción (real o percibida) entre la propia identidad cultural de un individuo y la cultura predominante en la que vive. En líneas generales la cultura puede definirse para incluir cosas tales como creencias religiosas y orientación sexual. Esta necesidad refleja inquietudes tales como racismo, discriminación o acoso debido a la orientación sexual, aspecto físico o antecedentes.*

0	No hay evidencia de estrés entre la identidad cultural del niño y su situación familiar actual.
1	Algo de estrés leve u ocasional que resulta de la fricción entre la identidad cultural del niño y su situación familiar actual.
2	El niño está experimentando estrés cultural que está causando problemas de funcionamiento en al menos una esfera de la vida.
3	El niño está experimentando un alto nivel de estrés cultural que está dificultando el funcionamiento en cualquier esfera de la vida bajo las circunstancias presentes.

Necesidades del desarrollo

51. APTITUDES DE COMUNICACIÓN – *Desarrollo de las aptitudes de comunicación del niño*

0	La comunicación receptiva y expresiva del niño parece ser apropiada al desarrollo. No hay razón para creer que le niño tenga problema alguno para comunicarse.
1	El niño tiene aptitudes de comunicación receptiva, pero tiene aptitudes limitadas de comunicación expresiva.
2	El niño tiene tanto aptitudes de comunicación receptiva como expresiva limitadas.
3	El niño es incapaz de comunicarse.

52. DESARROLLO – *Retrasos del desarrollo y presencia de trastornos del desarrollo*

0	El desarrollo del niño parece estar dentro del rango normal. No hay razón para creer que le niño tenga problema alguno de desarrollo.
1	Evidencia de retraso leve del desarrollo.
2	Evidencia de trastorno generalizado del desarrollo que incluye autismo, síndromes de Tourette y de Down.
3	Trastorno grave del desarrollo.

53. APTITUDES DE LA VIDA DIARIA DEL CUIDADO DE SÍ MISMO – *Desarrollo de aptitudes de la vida diaria y cuidado de sí mismo del niño*

0	Las aptitudes de cuidado del sí mismo y de la vida diaria del niño parecen ser apropiadas al desarrollo. No hay razón para creer que el niño tenga problema alguno para realizar aptitudes de la vida diaria.
1	El niño requiere indicaciones verbales para tareas de cuidado de sí mismo o aptitudes de la vida diaria.
2	El niño requiere asistencia (indicaciones físicas) para tareas de cuidado de sí mismo o el cuidado de un asistente en una tarea de cuidado de sí mismo (por ej., comer, bañarse, vestirse y asearse).
3	El niño requiere cuidado de un asistente en una o más tareas de cuidado de sí mismo – comer, bañarse, vestirse y asearse.

Educación

54. LOGROS ESCOLARES – *Este punto se refiere a los logros académicos del niño. Si el niño ha completado su escolaridad use '0'. Si el niño ha abandonado sin completarla use el '3'.*

0	Al niño le va bien en la escuela.
1	Al niño le va adecuadamente bien en la escuela aunque existen algunos problemas con los logros.
2	El niño tiene problemas moderados de logros en la escuela. Podría estar fracasando en algunas asignaturas.
3	El niño tiene graves problemas de logros. Podría estar fracasando en la mayoría de las asignaturas o está más de un año retrasado comparado con sus compañeros de la misma edad en logros escolares.
N/C	No corresponde. No tiene edad escolar.

55. ASISTENCIA ESCOLAR – *Este punto se refiere a la asistencia del niño a la escuela. Si el niño ha completado su escolaridad use '0'. Si el niño ha abandonado sin completarla use el '3'.*

0	El niño asiste a la escuela regularmente.
1	El niño tiene algunos problemas para asistir a la escuela pero generalmente asiste. Podría faltar un día por semana en promedio o podría haber tenido problema moderado a grave en los pasados seis meses pero ha estado asistiendo a la escuela regularmente en el mes pasado.
2	El niño está teniendo problemas con la asistencia escolar. Está faltando al menos dos días por semana en promedio.
3	Generalmente el niño está ausente sin permiso o se niega a ir a la escuela.
N/C	No corresponde. No tiene edad escolar.

56. CONDUCTA EN LA ESCUELA – *Este punto clasifica la conducta del niño en la escuela o en ambientes similares a la escuela (por ej. preescolar o guardería infantil). Si el niño ha completado su escolaridad use '0'. Si el niño ha abandonado sin completar use el '3'.*

0	El niño se comporta bien en la escuela.
1	El niño se comporta adecuadamente en la escuela aunque existen algunos problemas de conducta.
2	El niño tiene problemas moderados de conducta en la escuela. Es antisocial y podría haber recibido sanciones que incluyen suspensiones.

3	El niño tiene problemas graves de conducta en la escuela. Es frecuentemente o gravemente antisocial. La ubicación en la escuela podría estar en riesgo debido a la conducta.
N/C	No corresponde. No tiene edad escolar y no está en el ambiente de preescolar/guardería infantil.

Conductas de alto riesgo

57. CONDUCTAS DE ALTO RIESGO DEL NIÑO – *Este punto describe cualquier conducta que tiene el potencial de colocar al niño u otros a riesgo de daño físico. Aquí se clasificaría la conducta suicida, violencia, imprudencia, consumo de sustancias y alcohol, inicio de incendio y agresión sexual.*

0	No hay evidencia de conducta de alto riesgo.
1	El niño tiene antecedentes notables de conducta de alto riesgo, pero no en el mes pasado.
2	El niño manifiesta conducta de alto riesgo que interfiere con el funcionamiento y podría colocarlo a él y otros a riesgo de daño físico.
3	El niño manifiesta conducta de alto riesgo que lo coloca a él y otros a riesgo inmediato de daño físico.

58. CONDUCTA DELINCUENTE / CRIMINAL – *Este punto describe cualquier conducta que tiene el potencial de colocar al niño a riesgo de sanciones de la justicia juvenil.*

0	No hay evidencia de conducta delincente, criminal, o problemática. El niño no manifiesta conducta que fuerce a los adultos a sancionarlo.
1	El joven ha tomado parte en violaciones menores (por ej., hora de volver a casa).
2	El joven ha manifestado conducta delincente o criminal.
3	El joven ha manifestado conducta delincente o criminal que coloca a los demás a riesgo de daño físico significativo.

59. FRECUENCIA DE ESCAPE – *Este punto describe los antecedentes de escape del niño.*

0	El niño nunca se ha escapado.
1	El niño tiene antecedentes de haberse escapado una vez el año pasado.
2	El niño se ha escapado en ocasiones múltiples el año pasado.
3	El niño se escapa en cualquier oportunidad.

60. INFLUENCIAS DE LOS PARES/COMPAÑEROS – *Este punto describe el papel de la red social principal del niño en influir sobre conductas negativas, tales como conductas de alto riesgo, delincuencia o abuso de sustancias.*

0	La red social de pares/compañeros principales del niño no participa en conducta problemática.
1	El niño tiene pares/compañeros en su red social de pares principales que no participan en conducta problemática, pero algunos pares lo hacen.
2	Predominantemente el niño tiene pares/compañeros que participan en conducta problemática.
3	Predominantemente el niño tiene pares/compañeros que participan en conducta problemática que lo pone en peligro a él y a los demás.

61. RELACIONES CON LA PAREJA – *Este punto se refiere al niño o adolescente con otro par/compañero. Puede ser un novio, una novia o compañero/a.*

0	El joven tiene una relación de pareja fuerte y positiva con otro par. Aquí también se clasificaría un joven sin una relación quien actualmente no está interesado en una, o un niño demasiado joven para tener relaciones románticas.
1	Actualmente el joven está involucrado en una relación generalmente positiva con otro par, pero existen algunas inquietudes.
2	Actualmente el joven está involucrado en una relación generalmente negativa con otro par. La pareja de la relación podría participar en conducta problemática o ser una mala influencia sobre el joven.
3	Actualmente el joven está involucrado en una relación dañina y negativa con otro par. Esto también incluiría a un joven involucrado en una relación con temas de violencia doméstica.