

Escala Cansas- P:

https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/Anexo_3-5_CANSAS-P.pdf

Formulario Planificación Anticipada de Decisiones:

https://saludmentalmadrid.org/wp-content/uploads/2025/10/RELLENABLE-Formuladio-PAD-Federacion-Salud-Mental-Madrid_v2025.pdf

Cuestionario PROMs:

Experiencia y Resultados en Salud Mental

Código del Centro: _____ | **ID Usuario:** _____ | **Fecha:** __ / __ / 2026

Instrucciones: Este cuestionario evalúa la calidad del acompañamiento recibido. No hay respuestas correctas o incorrectas. Su honestidad es fundamental para mejorar el sistema público.

I. DIMENSIÓN: AUTONOMÍA Y TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS

Objetivo: Medir el cumplimiento de la Ley 41/2002 y el empoderamiento clínico.

1. Priorización de Necesidades (Basado en CANSAS-P):

¿Sintió que el equipo priorizó los problemas que **usted** consideraba importantes (ej. soledad, dinero, empleo) por encima de los síntomas médicos?

- (1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

2. Planificación Anticipada de Decisiones (PAD):

¿Se le ha ofrecido y explicado la posibilidad de dejar por escrito sus preferencias de tratamiento para situaciones de crisis?

- [] Sí, y he registrado mi documento.
 [] Sí, me informaron pero prefiero esperar.
 [] No se me ha informado de este derecho.

3. Consentimiento Informado y Elección:

En la derivación a recursos (Centro de Día, CRL, Pisos), ¿sintió que tenía voz para elegir entre distintas opciones?

- (1) Fue una imposición (2) Poca elección (3) Decisión compartida (4) Gran capacidad de elección

II. DIMENSIÓN: CONTINUIDAD ASISTENCIAL Y TRANSICIONES

Objetivo: Medir la eficacia del Trabajo Social Sanitario como eje vertebrador.

4. Figura de Referencia:

¿Identifica claramente a un profesional (su Trabajador/a Social) como la persona que coordina su paso por los diferentes centros de la red?

- [] Sí [] No [] No lo tengo claro

5. Transferencia Cálida (No fragmentación):

Cuando cambió de un servicio a otro (ej. del Hospital al Centro de Salud Mental), ¿sintió que el equipo "le acompañó" en el proceso para evitar que se sintiera solo o perdido?

- (1) Muy solo (2) Algo perdido (3) Bien orientado (4) Muy acompañado

III. DIMENSIÓN: RESULTADOS REPORTADOS POR EL PACIENTE (PROMs)

Objetivo: Medir el impacto funcional y el modelo de recuperación.

6. Recuperación de Roles (Identidad):

Gracias al apoyo recibido, ¿siente que ha recuperado actividades o roles sociales (ser vecino, amigo, estudiante, trabajador) que antes no podía realizar?

- (1) Nada (2) Un poco (3) Significativamente (4) Totalmente

7. Auto-gestión de la Salud:

¿Siente que ahora tiene mejores herramientas para identificar sus señales de recaída y pedir ayuda a tiempo?

- (1) Nada (2) Un poco (3) Bastante (4) Totalmente

IV. DIMENSIÓN: CALIDAD PERCIBIDA (Net Promoter Score - NPS)

8. Recomendación del Servicio:

En una escala del 0 al 10, donde 0 es "Nada probable" y 10 es "Muy probable", ¿qué probabilidad hay de que recomiende este Plan de Continuidad de Cuidados a un amigo o familiar en su misma situación?

(Marque el número)

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

V. ESPACIO PARA LA MEJORA (Cualitativo)

¿Qué aspecto de su atención le ha hecho sentir más respetado/a y qué cambiaría mañana mismo?

Ficha para el Analista (Indicadores de Calidad)

Para que este cuestionario sea una herramienta de gestión, el TSS o el Comité de Humanización debe calcular los siguientes **Key Performance Indicators (KPIs)**:

KPI	Fórmula de cálculo	Meta
Índice de Autonomía	Media de respuestas en preguntas 1, 2 y 3.	> 4.0
Eficacia del Enlace	% de usuarios que responden "Sí" en la pregunta 4.	> 95%
Tasa de Recuperación	% de puntuaciones 3 y 4 en la pregunta 6.	> 70%
NPS (Satisfacción)	% Promotores (9-10) menos % Detractores (0-6).	> 50
