

## 12.2. Cuestionario de Evaluación de Necesidades de Camberwell (Camberwell Assessment of Need, CAN)

### CAN

(Edición española C1.3)

**Grupo Andaluz de Investigación en Salud Mental**

**Universidad de Granada**

---

El CAN (Camberwell Assessment of Need) es un instrumento que permite la evaluación sistemática y regular de las necesidades. Fue propuesto por M. Phelan, G. Thornicroft y otros colaboradores del PriSM, del Instituto de Psiquiatría de Londres.

Responsables de la edición española: J.F. Jiménez Estévez, B. Moreno Küstner, E. Rodríguez Linde, F. Torres González, G. Thornicroft.

Usuario \_\_\_\_\_

Nº Hª C. \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Completada por \_\_\_\_\_

### 1. Alojamiento

- ¿Carece de un lugar habitual para vivir?
- ¿Dónde vive usted?
- ¿Qué tipo de lugar es?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para el alojamiento?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para su alojamiento?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para su alojamiento?
- ¿Recibe la ayuda adecuada para su alojamiento?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la cantidad de ayuda que recibe para su alojamiento?

### 2. Alimentación

- ¿Tiene dificultades en conseguir alimentación suficiente?
- ¿Qué tipo de alimentación toma?
- ¿Prepara sus propios alimentos y hace su compra?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para una alimentación suficiente?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para conseguir una alimentación suficiente?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para una alimentación suficiente?
- ¿Recibe una ayuda adecuada para mantener una alimentación suficiente?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a de la cantidad de ayuda que recibe para conseguir una alimentación suficiente?

### 3. Cuidados del hogar

- ¿Tiene dificultades para el cuidado de su hogar?
- ¿Es capaz de cuidar su casa?
- ¿Le ayuda alguien?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los amigos o parientes para el cuidado del hogar?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para el cuidado del hogar?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para el cuidado del hogar?
- ¿Recibe la ayuda adecuada para el cuidado del hogar?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a de la ayuda que recibe para el cuidado del hogar?

### 4. Cuidado personal

- ¿Tiene dificultades en su cuidado personal?
- ¿Tiene dificultades en mantenerse limpio y arreglado?
- ¿Necesita algunas veces que se lo recuerden? ¿Quién?
- ¿Cuánta ayuda recibe de amigos y parientes para su cuidado personal?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para su cuidado personal?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para su cuidado personal?
- ¿Recibe la adecuada ayuda para su cuidado personal?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para su cuidado personal?

### 5. Actividades diarias

- ¿Tiene dificultades en mantener actividades diarias normales y adecuadas?
- ¿Cómo pasa el día?
- ¿Tiene suficientes cosas que hacer?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o familiares para encontrar o mantener unas actividades diarias normales y adecuadas?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para encontrar o mantener unas actividades diarias normales y adecuadas?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para encontrar o mantener unas actividades diarias normales y adecuadas?
- ¿Recibe el tipo de ayuda adecuada para las actividades diarias?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la cantidad de ayuda que recibe en sus actividades diarias?

**6. Salud física**

- ¿Tiene alguna discapacidad o enfermedad física?
- ¿Cómo se siente físicamente?
- ¿Sigue algún tratamiento para problemas físicos, prescrito por su médico?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para problemas de salud física?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para problemas de salud física?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para problemas de salud física?
- ¿Recibe la ayuda adecuada para problemas físicos?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para problemas físicos?

**7. Síntomas psicóticos**

- ¿Tiene algunos síntomas psicóticos como ideas delirantes, alucinaciones, alteraciones en la forma del pensamiento o pasividad?
- ¿Oye algunas veces voces o tiene problemas con sus pensamientos?
- ¿Está con alguna medicación o inyección? ¿Para qué?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para estos síntomas psicóticos?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para estos síntomas psicóticos?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para estos síntomas psicóticos?
- ¿Recibe la ayuda adecuada para los síntomas psicóticos?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la cantidad de ayuda que recibe para los síntomas psicóticos?

**8. Información sobre su estado y tratamiento**

- ¿Ha recibido una información clara, verbal o escrita, acerca de su estado y tratamiento?
- ¿Ha recibido alguna información clara sobre la medicación u otro tratamiento?
- ¿Cuánto le ha ayudado esta información?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para obtener tal información?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para obtener tal información?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para obtener tal información?
- ¿Recibe una ayuda adecuada para la obtención de tal información?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la cantidad de ayuda que recibe para obtener información?

**9. Angustia**

- ¿Se encuentra actualmente con angustia o presión psicológica?
- ¿Se ha sentido recientemente muy triste o decaído?
- ¿Se ha sentido demasiado ansioso o atemorizado?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes con motivo de este problema?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales con motivo de este problema?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales con motivo de este problema?
- ¿Recibe el tipo de ayuda adecuado para este problema?
- En conjunto, ¿se siente satisfecho/a con la cantidad de ayuda que recibe para este problema?

**10. Seguridad respecto a sí mismo**

- ¿Es un peligro para sí mismo?
- ¿Ha pensado alguna vez en autoagredirse, o lo ha hecho realmente?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para disminuir el riesgo de agredirse a sí mismo?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para reducir el riesgo de agredirse a sí mismo?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para reducir el riesgo de agredirse a sí mismo?
- ¿Recibe el tipo de ayuda adecuada para reducir el riesgo de agredirse a sí mismo?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a de la ayuda que recibe para reducir el riesgo de agredirse a sí mismo?

**11. Seguridad respecto a los demás**

- ¿Supone Ud. un riesgo actual o potencial para la seguridad de otras personas?
- ¿Ha pensado que podía ser un peligro para la seguridad de otras personas?
- ¿Ha perdido alguna vez el control de sí mismo y ha golpeado a alguien?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para reducir el riesgo de que pueda dañar a alguien?
- ¿Cuánta ayuda recibe de los servicios locales para reducir el riesgo de que pueda dañar a alguien?
- ¿Cuánta ayuda necesita de los servicios locales para reducir el riesgo de que pueda dañar a alguien?
- ¿Recibe la ayuda adecuada para reducir el riesgo de que pueda dañar a alguien?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para reducir el riesgo de que pueda dañar a alguien?

**12. Alcohol**

- ¿Bebe excesivamente, o tiene problemas en controlar la bebida?
- ¿La bebida le causa algún problema?
- ¿Desearía beber menos?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para controlar su bebida?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para controlar su bebida?
- ¿La ayuda que recibe para controlar su bebida es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para controlar su bebida?

**13. Drogas**

- ¿Tiene problemas con el abuso de drogas?
- ¿Toma alguna droga o medicamento que no le haya sido recetado?
- ¿Hay algún medicamento o droga que le cueste trabajo dejar de tomar?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes a causa de su abuso de las drogas?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales por su abuso de las drogas?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales a causa de su abuso de las drogas?
- ¿La ayuda que recibe a causa de su abuso de drogas es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe a causa de su abuso de drogas?

**14. Relaciones de compañía**

- ¿Necesita ayuda para el contacto social?
- ¿Se siente a menudo solo/a?
- ¿Le gustaría tener más contacto con otros?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes en relación con los contactos sociales?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para facilitar sus contactos sociales?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales para facilitar sus contactos sociales?
- ¿La ayuda que recibe para facilitarle el contacto social es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para facilitarle el contacto social?

**15. Relaciones de pareja**

- ¿Tiene alguna dificultad en encontrar un/a compañero/a o en mantener relación de pareja?
- ¿Tiene compañero/a?
- ¿Tiene algún problema en su vida de pareja?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para formar y mantener una relación de pareja?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para formar y mantener una relación de pareja?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales para formar y mantener una relación de pareja?
- ¿La ayuda que recibe para formar y mantener una relación de pareja es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para formar y mantener una relación de pareja?

**16. Expresión sexual**

- ¿Tiene problemas con su vida sexual?
- ¿Cómo es su vida sexual?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para afrontar problemas de su vida sexual?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para afrontar problemas de su vida sexual?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales para afrontar problemas de su vida sexual?
- ¿La ayuda que recibe para afrontar problemas de su vida sexual es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para afrontar problemas de su vida sexual?

**17. Cuidado de los hijos**

- ¿Tiene dificultad en cuidar de sus hijos?
- ¿Tiene hijos menores de 18 años?
- ¿Tiene alguna dificultad en cuidar de ellos?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para el cuidado de sus hijos?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para el cuidado de sus hijos?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales para el cuidado de sus hijos?
- ¿La ayuda que recibe para el cuidado de sus hijos es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para el cuidado de sus hijos?

**18. Educación básica**

- ¿Carece de conocimientos básicos de cálculo, lectura y escritura?
- ¿Tiene dificultad en leer, escribir o comprender el castellano?
- ¿Puede contar el cambio que le devuelven en una tienda?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes en materia de cálculo, lectura o escritura?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales en materia de cálculo, lectura o escritura?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales en materia de cálculo, lectura o escritura?
- ¿La ayuda que recibe en materia de cálculo, lectura o escritura es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe en materia de cálculo, lectura o escritura?

**19. Teléfono**

- ¿Tiene alguna dificultad en acceder al o en usar el teléfono?
- ¿Sabe cómo usar un teléfono?
- ¿Le resulta fácil encontrar un teléfono que pueda usar?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para poder hacer llamadas telefónicas?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para poder hacer llamadas telefónicas?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales para poder hacer llamadas telefónicas?
- ¿La ayuda que recibe para poder hacer llamadas telefónicas es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para poder hacer llamadas telefónicas?

**20. Transporte**

- ¿Tiene algún problema en el empleo del transporte público?
- ¿Cómo se maneja en el empleo del autobús, del tren [o del metro]?
- ¿Dispone de billete gratuito o subvencionado?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para poderse desplazar?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para poderse desplazar?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales para poderse desplazar?
- ¿La ayuda que recibe para poderse desplazar es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para poderse desplazar?

**21. Dinero**

- ¿Tiene problemas para administrar su dinero?
- ¿Cómo se maneja administrando su dinero?
- ¿Se vale para pagar sus cuentas?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para administrar su dinero?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para administrar su dinero?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales para administrar su dinero?
- ¿La ayuda que recibe para administrar su dinero es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para administrar su dinero?

**22. Subsidios**

- ¿Recibe de forma incuestionable todos los subsidios a los que tiene derecho?
- ¿Está seguro/a que recibe toda la ayuda económica a la que tiene derecho?
- ¿Cuánta ayuda recibe de sus amigos o parientes para obtener todos los subsidios a los que tiene derecho?
- ¿Cuánta ayuda recibe de servicios locales para obtener todos los subsidios a los que tiene derecho?
- ¿Cuánta ayuda necesita recibir de servicios locales para obtener todos los subsidios a los que tiene derecho?
- ¿La ayuda que recibe para obtener todos los subsidios a los que tiene derecho es la correcta?
- En conjunto, ¿está satisfecho/a con la ayuda que recibe para obtener todos los subsidios a los que tiene derecho?