



tres
salut mental

GIRA-SOL
FUNDACIÓ ES GARROVER
ESTEL DE LLEVANT

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre y apellidos:

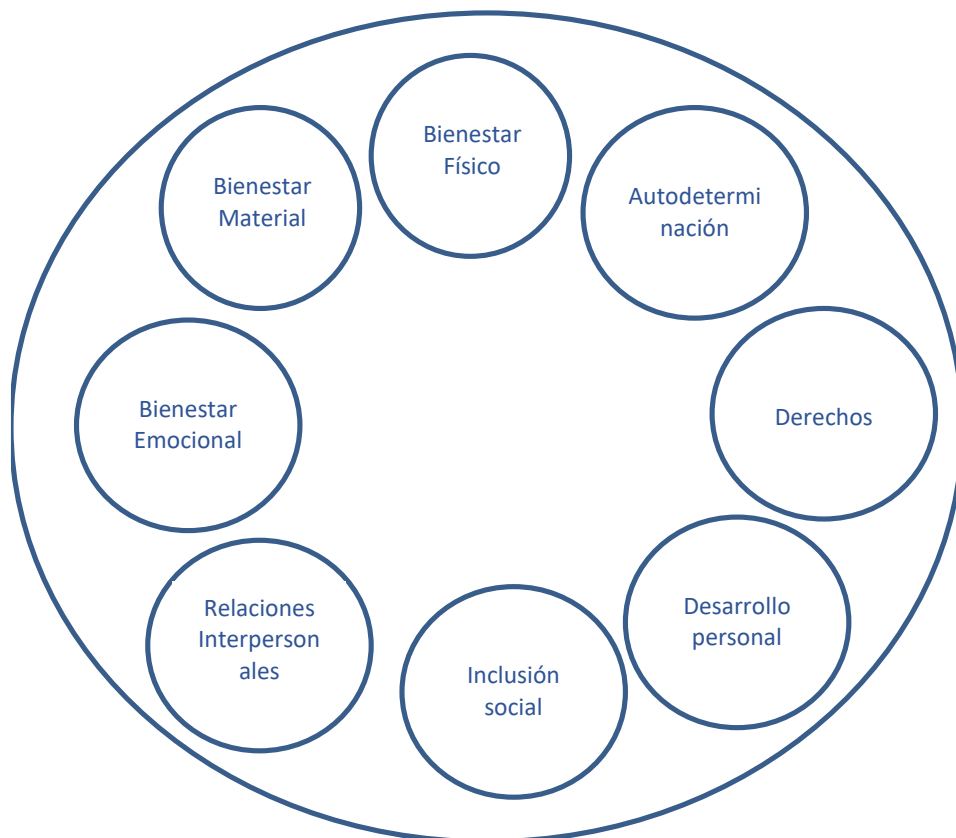
Fecha de elaboración:

¿Qué es la Calidad de Vida?

Es el conjunto de circunstancias que garantizan el bienestar de una persona en un contexto dado. Estas coinciden en buena medida con el tipo de vida que cada persona desea tener, porque percibe que estas le dan estabilidad.

La Escala de Calidad de Vida es un conjunto de aspectos observables de distintas áreas o dimensiones que conforman la calidad de vida de una persona y que pueden ayudar a construir un proyecto de vida y un plan de trabajo para lograrlo.

¿Cuáles son las dimensiones de la Calidad de Vida?



Ahora te vamos a proporcionar una herramienta para que puedas evaluar tu Calidad de Vida y, así después que te sea de ayuda para saber cuál es tu Proyecto de Vida. Recuerda que debes ser sincero/a contigo mismo/a.

Bienestar emocional		Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
1	Estoy satisfecho/a con mi vida actual	4	3	2	1
2	Me siento deprimido/a (triste)	1	2	3	4
3	Estoy alegre y de buen humor	4	3	2	1
4	Me siento inseguro/a e incapaz	1	2	3	4
5	Estoy ansioso/a (nervioso/a)	1	2	3	4
6	Estoy satisfecho/a conmigo mismo/a	4	3	2	1
7	Me cuesta controlar mi comportamiento	1	2	3	4
8	Cuando estoy haciendo una actividad me siento motivado/a (le pongo ganas)	4	3	2	1
PUNTUACIÓ DIRECTA TOTAL: _____					

Relaciones Interpersonales		Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
9	Hago actividades que me gustan con otras personas	4	3	2	1
10	Tengo con mi familia la relación que quiero tener	4	3	2	1
11	Me faltan amigos/as estables	1	2	3	4
12	No estoy satisfecho con mis relaciones de amistad	1	2	3	4
13	Mi familia no me valora, no valora mis esfuerzos	1	2	3	4
14	Me cuesta encontrar pareja	1	2	3	4
15	En el trabajo o en el servicio al que asisto me llevo bien con los/las compañeros/as	4	3	2	1
16	Las personas importantes para mí me quieren	4	3	2	1
17	Sólo me relaciono con gente que es como yo (con trastorno mental)	1	2	3	4
18	Tengo una buena vida sexual	4	3	2	1
PUNTUACIÓ DIRECTA TOTAL: _____					

Bienestar Material		Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
19	La casa donde vivo no me permite llevar una vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad...)	1	2	3	4
20	En mi trabajo o en el servicio al que asisto, se cumplen las normas de seguridad	4	3	2	1
21	Materialmente, tengo lo que necesito	4	3	2	1
22	No me gusta el lugar donde vivo	1	2	3	4
23	La casa donde vivo está limpia	4	3	2	1
24	Tengo el dinero suficiente para cubrir mis necesidades básicas	4	3	2	1
25	Con lo que gano no puedo darme ningún capricho	1	2	3	4
26	La casa donde vivo está adaptada a lo que necesito	4	3	2	1
PUNTUACIÓ DIRECTA TOTAL: _____					

Desarrollo personal		Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
27	Me cuesta adaptarme a las situaciones nuevas	1	2	3	4
28	Tengo acceso a internet, teléfono móvil, etc...	4	3	2	1
29	En el trabajo o el servicio donde estoy tengo la oportunidad de aprender cosas nuevas	4	3	2	1
30	Me cuesta resolver bien los problemas con los que me encuentro	1	2	3	4
31	En el trabajo o en el servicio al que asisto hago mis tareas de forma competente y responsable	4	3	2	1
32	El servicio al que voy, se preocupa por mi desarrollo personal y el aprendizaje de habilidades nuevas	4	3	2	1
33	Participo en la creación de mi programa individual	4	3	2	1
34	En mi trabajo o en el servicio al que asisto me siento desmotivado/a	1	2	3	4
PUNTUACIÓ DIRECTA TOTAL: _____					

Bienestar Físico		Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
35	Tengo problemas para dormir	1	2	3	4
36	Si las necesito tengo a mano ayudas físicas	4	3	2	1
37	Tengo buenos hábitos de alimentación	4	3	2	1
38	Mi salud me permite llevar una actividad normal	4	3	2	1
39	Soy una persona aseada	4	3	2	1
40	Mi médico/a o el servicio al que asisto revisan periódicamente si mi medicación es adecuada (*)	4	3	2	1
41	Mis problemas de salud me dan dolor y malestar	1	2	3	4
42	Tengo problemas para acceder a recursos sanitarios	1	2	3	4
PUNTUACIÓ DIRECTA TOTAL: _____ (*): Si no tomo medicación, imagino cómo sería en el caso de que sí tomara: ¿alguien se aseguraría de que mi medicación es adecuada?					

Autodeterminación		Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
43	Tengo metas y objetivos para mi vida	4	3	2	1
44	Elijo como pasar mi tiempo libre	4	3	2	1
45	En el servicio al que voy tienen en cuenta mis gustos	4	3	2	1
46	Soy una persona que defiendo mis ideas y mis opiniones	4	3	2	1
47	Otras personas deciden sobre mi vida personal	1	2	3	4
48	Otras personas deciden como gastar mi dinero	1	2	3	4
49	Otras personas deciden a la hora a la que me tengo que acostar	1	2	3	4
50	Organizo mi propia vida	4	3	2	1
51	Elijo con quien quiero vivir	4	3	2	1
PUNTUACIÓ DIRECTA TOTAL: _____					

Inclusión social		Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
52	Utilizo espacios públicos (piscinas públicas , cines, teatros, museos, bibliotecas.....)	4	3	2	1
53	Si lo necesito, mi familia está a mi lado	4	3	2	1
54	Tengo dificultades que impiden mi inclusión en la sociedad	1	2	3	4
55	Me faltan apoyos para participar en actividades de la comunidad	1	2	3	4
56	Mis amigos/as están ahí cuando los/las necesito	4	3	2	1
57	Participo en actividades de la comunidad gracias al servicio al que acudo	4	3	2	1
58	Mis únicos amigos/as son los del centro al que voy	1	2	3	4
59	Soy discriminado/a y rechazado/a por los demás	1	2	3	4
PUNTUACIÓ DIRECTA TOTAL: _____					

Derechos		Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
60	En casa no tengo intimidad de ningún tipo	1	2	3	4
61	La gente que me rodea me respeta	4	3	2	1
62	Tengo información sobre mis derechos como ciudadano/a	4	3	2	1
63	Me cuesta defenderme cuando alguien ataca mis derechos	1	2	3	4
64	En el servicio al que voy respetan mi intimidad	4	3	2	1
65	En el servicio al que voy respetan mis posesiones	4	3	2	1
66	Tengo limitado algún derecho legal	1	2	3	4
67	En el servicio al que voy respetan y defienden mis derechos	4	3	2	1
68	En el servicio al que voy respetan la privacidad de mi información	4	3	2	1
69	Sufro explotación, violencia o abusos en mi entorno	1	2	3	4
PUNTUACIÓ DIRECTA TOTAL: _____					

Sección 1ª. Escala de calidad de vida			
Utilizando el baremo D:			
1.- Introduce las puntuaciones directas totales de cada una de las dimensiones.			
2.- Introduce las puntuaciones estándar y los percentiles.			
3.- Introduce el Índice de calidad de vida			
Dimensiones de calidad de vida	Puntuaciones directas totales	Puntuaciones estándar	Percentiles de las puntuaciones
Bienestar emocional			
Relaciones interpersonales			
Bienestar material			
Desarrollo personal			
Bienestar físico			
Autodeterminación			
Inclusión social			
Derechos			
Puntuación estándar total (suma)			
ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA (Puntuación estándar compuesta)			
Percentil del índice de calidad de vida			

Sección 1b. Perfil de calidad de vida										
Rodea con un círculo la puntuación estándar de cada dimensión y del índice de calidad de vida.										
Después une los círculos de las dimensiones con una línea para formar el perfil.										
Percentil	BE	RI	BM	DP	BF	AU	IS	DR	Índice CV	Percentil
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>130	99
95	15	15	15	15	15	15	15	15	122-130	95
90	14	14	14	14	14	14	14	14	118-121	90
85	13	13	13	13	13	13	13	13	114-117	85
80									112-113	80
75	12	12	12	12	12	12	12	12	110-111	75
70									108-109	70
65	11	11	11	11	11	11	11	11	106-107	65
60									104-105	60
55									102-103	55
50	10	10	10	10	10	10	10	10	100-101	50
45									98-99	45
40									96-97	40
35	9	9	9	9	9	9	9	9	94-95	35
30									92-93	30
25	8	8	8	8	8	8	8	8	89-91	25
20									86-88	20
15	7	7	7	7	7	7	7	7	84-85	15
10	6	6	6	6	6	6	6	6	79-83	10
5	5	5	5	5	5	5	5	5	68-78	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<68	1