



## Qualitat de vida i intervenció professional en l'àmbit tutelar

### El Model de Qualitat de Vida de Schalock i Verdugo

El Model de Schalock i Verdugo (2002/2003) defineix la qualitat de vida com un concepte multidisciplinar. Proposa unes dimensions per poder avaluar la percepció de la pròpia persona i enfortir el seu **empoderament** a través de la **participació activa** en el seu propi procés de suport.

Els professionals que ens dediquem a l'àmbit social sempre parlem de "cobrir les necessitats bàsiques i augmentar la qualitat de vida de les persones ateses", però hi ha un concepte més ambigu que la *qualitat de vida*? Com la podem definir, com l'avaluem i sobretot, com podem garantir que aquesta qualitat de vida satisfà les necessitats de la persona?

La *qualitat de vida* és un concepte molt subjectiu com per fer una definició estàndard que respongui a les percepcions de cada persona però, precisament per això, podríem dir llavors que aquesta és la definició més correcta: **la Qualitat de Vida es tracta de la satisfacció subjectiva que té cadascú sobre les seves pròpies necessitats.**

Així doncs, com a concepte subjectiu, **cal tenir en compte la pròpia veu de la persona i incorporar aquesta percepció en el seu procés de suport** o, dit d'una altra manera, s'ha d'incorporar la persona en la nostra tasca professional. Sovint els processos judicials de la modificació de la capacitat entren en conflicte amb els desitjos de la pròpia persona i els professionals de les fundacions tutelars tenen una tasca complicada. La seva figura no és acceptada inicialment i, per tant, han de crear un **vincle de confiança** que es veu determinat per la disconformitat de l'individu i entrem en confrontar directament el concepte de qualitat de vida del professional amb el de la pròpia persona.

En aquesta contradicció neix la importància de crear i seguir eines que responguin i respectin la voluntat de cadascú i segueixin el model de l'atenció centralitzada en la persona. La reflexió permet aplicar una metodologia d'intervenció que afavoreix la seva **autodeterminació i empoderament a través de la seva participació activa en el procés de suport**. Transforma el model actual d'acció cap un **model centrat en la persona** que permet conciliar la complexa realitat social i jurídica exposada amb les fites i projectes personals de les persones que protegim i els valors de la **Convenció de Drets de les Persones amb Discapacitat de Nova York** de 2006.

**"La Qualitat de Vida es tracta de la satisfacció subjectiva que té cadascú sobre les seves pròpies necessitats"**



En aquest àmbit, el **Doctor Robert L. Schalock** i **Miguel À. Verdugo** són els dos autors experts considerats amb més rellevància actualment en la matèria. El seu model de **Qualitat de Vida** (2002/2003) permet afavorir la participació de la persona en la identificació de les necessitats de suport, així com de les accions a dur a terme per assolir els objectius i comprovar els avanços obtinguts. Considera la Qualitat de Vida com un **concepte multidimensional, igual per a totes persones, dividit en vuit dimensions:**

- El benestar emocional de la persona
- Les relacions interpersonals
- El benestar material
- El desenvolupament personal
- El benestar físic
- L'autodeterminació
- La inclusió social
- El gaudiment dels seus drets

Aquestes dimensions es poden avaluar per extreure dades quantitatives que podem transformar en plans de treballs qualitius.

A arrel d'aquest model s'han elaborat eines que serveixen com a instruments d'avaluació per tal de quantificar aquesta percepció de la persona i poder incorporar-la en el pla de treball plantejat pel professional. La Generalitat de Catalunya és la pionera en valorar una eina de Qualitat de Vida dins de la seva metodologia d'avaluació i de material pels professionals del sector social, l'escala **GENCAT**. Una eina desenvolupada per INICO, Institut Universitari de la Integració en la Comunitat, relacionat directament amb la Universitat de Salamanca i basada en el model de Schalock i Verdugo. Permet l'avaluació objectiva de la qualitat de vida i va dirigida als professionals dels serveis socials de la comunitat i a les persones que atenen. Consisteix en un formulari que omplen professionals i persones acompanyades, per separat i garantint la màxima llibertat en les respostes. D'aquesta eina s'obtenen dades quantitatives que mostren si aquesta voluntat del professional divergeix significativament a la de la persona, si la visió de qualitat de vida d'un mateix coincideix amb la del professional i si el percentil mig que quantifica una bona Qualitat de Vida està molt allunyat de la satisfacció personal.

### **Promoure el nou paradigma d'intervenció**

Arrel dels resultats obtinguts, es fa una petita reflexió sobre la situació actual. Quina idea real tenen les persones ateses sobre la qualitat de vida que els hi proporcionen els professionals i

com aquests respecten o no, la pròpia voluntat de la persona vers les seves prioritats. O pel contrari, preval una espècie d'imposició professional argumentada pels coneixements acadèmics que fonamenten la intervenció professional.

L'objectiu real d'aquesta eina és poder incorporar els resultats obtinguts en els plans de treball de la persona. Aquesta és una manera d'elaborar les intervencions professionals amb la complicitat del propi individu i poder **promoure el canvi de paradigma**, començar a parlar de "persona acompanyada" i no "persona atesa", parlar de "procés de suport" i no de "procés d'intervenció", **canviar la mirada professional i centrar-la en la persona respectant la seva autodeterminació i potenciant el seu empoderament**.

Les fundacions tutelars tenen l'encàrrec judicial de vetllar per l'autodeterminació d'una persona i no hi ha manera de fer-ho si no es té la complicitat del propi individu, això respon clarament a la manera de treballar que reflecteix el nou paradigma. Els plans de treballs han de ser elaborats conjuntament pel professional i per la persona acompanyada. El Model de Schalock i Verdugo i les eines esmentades ajuden a materialitzar aquesta idea. **No és possible donar suport si l'individu no està d'acord en rebre'l**.

## "No és possible donar suport si l'individu no està d'acord en rebre'l"

Només així podrem basar la nostra intervenció en un model professional que respecti els drets i l'autodeterminació de cadascú, tal i com es reflecteix la Convenció de Nova York i fomentar el nou paradigma d'intervenció. I només així, els professionals podrem dir que la nostra tasca és transformadora pel procés de suport d'una persona perquè ella així ho decideix.

**Mireia Ansorena Hernández**. Referent de tutela  
Fundació Tutelar Lluís Artigues - Sant Pere Claver

### Referències bibliogràfiques

- Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado (2008). Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. En línia. Internet (28 març 2019). Accessible a l'adreça [web](#)
- VERDUGO, M. A. Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación. Salamanca: Amarú, 2006
- VERDUGO, M. A.; ARIAS, B.; GÓMEZ L. E.; SCHALOCK, R. L. Formulari de l'Escala GENCAT de Qualitat de vida. Manual d'aplicació de l'Escala GENCAT de Qualitat de vida. Barcelona. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat de Catalunya, 2008a.

### Enllaços d'interès

- Web **Fundació Tutelar Lluís Artigues – Fundació Sant Pere Claver**
- Llegeix més articles a "**La Càpsula**"
- La Càpsula: "**La Convenció de Nueva York, de la substitució a la decisió**"

C. Vila i Vilà, 16 08004 Barcelona | Tel. 93 442 39 03  
[info@spcsalut.org](mailto:info@spcsalut.org) | [www.spcsalut.org](http://www.spcsalut.org)