

Escala CAVIDACE

Evaluación de la Calidad de Vida de Personas con Daño Cerebral Autoinforme

Miguel Ángel Verdugo, Alba Aza, Begoña Orgaz, María
Fernández, Laura E. Gómez y Antonio Manuel Amor



Con la colaboración de:



	Día	Mes	Año
Fecha de aplicación	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de nacimiento	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN:

Género: Masculino Femenino Persona de género no binario Prefiero no contestar

Localidad: Provincia:

País de procedencia:

Estado civil: Casado/a o en pareja Soltero/a Separado/a o divorciado/a Viudo/a

Nombre de la entidad en que recibe servicios:

DATOS CLÍNICOS

Fecha de la lesión (dd/mm/aaaa):

Etiología de la lesión:

Traumatismo craneoencefálico. Escala de Coma de Glasgow: Leve (13-15) Moderado (9-12) Severo (3-8)

Accidente cerebrovascular

Anoxia cerebral

Tumores cerebrales

Enfermedades infecciosas

Otra (especifique):

Escala CAVIDACE

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relativas a tu vida en general, los lugares en los que vives, trabajas y te diviertes, sobre tu familia, amigos y profesionales que conoces. Piensa en cada una de las afirmaciones con detenimiento y dinos después, por favor, cómo te sientes en relación con todo ello.

No hay respuestas correctas ni incorrectas, solamente me gustaría saber cómo te sientes sobre estos aspectos.

Las opciones de respuesta que puedes utilizar para valorar cada afirmación son las siguientes:

- **Nunca** = si ningún día te ocurre lo que se dice en la frase.
- **Algunas veces** = si lo que se dice en la frase te ocurre alguna vez, pero no la mayoría de las veces (es decir, con poca frecuencia; por ejemplo, algún día que otro).
- **Frecuentemente** = si lo que dice en la frase te ocurre la mayoría de las veces (es decir, con mucha frecuencia; por ejemplo, casi todos los días).
- **Siempre** = si lo que dice la pregunta te ocurre siempre (por ejemplo, todos los días).

Antes de comenzar, comprueba que has entendido perfectamente las diferencias entre las alternativas de respuesta.

Clave de respuesta icónica:

“N” = Nunca “A” = Algunas veces “F” = Frecuentemente “S” = Siempre



ESCALA CAVIDACE - AUTOINFORME

Clave de respuesta icónica:

“N” = Nunca “A” = Algunas veces “F” = Frecuentemente “S” = Siempre



BIENESTAR EMOCIONAL		N	A	F	S
1	Disfruto con las cosas que hago	0	1	2	3
2	Presento signos de depresión (p. ej., insomnio, hipersomnia, cansancio, llanto, etc.)	3	2	1	0
3	Me muestro sin ganas de nada	3	2	1	0
4	Me muestro enfadado/a, agresivo/a o irritable	3	2	1	0
5	Requiero ayuda profesional (p. ej., psicológica, psiquiátrica, farmacológica, etc.) por signos y síntomas emocionales	3	2	1	0

RELACIONES INTERPERSONALES		N	A	F	S
6	Mantengo con mis seres queridos la relación que deseo	0	1	2	3
7	Disfruto de la compañía de otras personas (p. ej., amigos/as, entorno familiar, etc.)	0	1	2	3
8	Mantengo amistades anteriores a la lesión	0	1	2	3
9	Tengo amigos/as con los/las que me relaciono con frecuencia	0	1	2	3
10	Disfruto de momentos de ocio con mis amigos/as	0	1	2	3

ESCALA CAVIDACE - AUTOINFORME

Clave de respuesta icónica:

“N” = Nunca “A” = Algunas veces “F” = Frecuentemente “S” = Siempre



BIENESTAR MATERIAL		N	A	F	S
11	Se toman medidas específicas para adaptar el entorno en el que vivo a mis deseos y preferencias	0	1	2	3
12	Tengo acceso a las nuevas tecnologías (p. ej., internet, teléfono móvil, etc.)	0	1	2	3
13	Tengo acceso a la información que me interesa (p. ej., periódico, televisión, Internet, revistas, etc.)	0	1	2	3
14	Cuento con mis propios materiales para entretenerme (p. ej., revistas, música, televisión, juegos, etc.)	0	1	2	3
15	Se reponen o reparan mis materiales cuando están gastados o deteriorados	0	1	2	3

DESARROLLO PERSONAL		N	A	F	S
16	Encuentro soluciones a problemas prácticos de mi vida diaria (p. ej., qué hacer cuando pierdo las llaves)	0	1	2	3
17	Me oriento en entornos desconocidos	0	1	2	3
18	Tengo la posibilidad de aprender aquello que me interesa	0	1	2	3
19	Realizo actividades domésticas (p. ej., cocinar, hacer la colada, hacer la compra, limpiar, etc.)	0	1	2	3
20	Hago por mí mismo/a aquellas cosas que se encuentran dentro de mis posibilidades	0	1	2	3

ESCALA CAVIDACE - AUTOINFORME

Clave de respuesta icónica:

“N” = Nunca “A” = Algunas veces “F” = Frecuentemente “S” = Siempre



BIENESTAR FÍSICO		N	A	F	S
21	Mis hábitos de alimentación son saludables	0	1	2	3
22	Se toman medidas específicas para que mi alimentación sea segura (p. ej., cambios de textura, uso de espesantes, maniobras posturales, necesidad de alimentación por sonda, etc.)	0	1	2	3
23	Cuido mi peso	0	1	2	3
24	Realizo actividades y ejercicios físicos adecuados a mis características y necesidades	0	1	2	3
25	Se toman medidas específicas en relación con mi movilidad para estimular mi independencia	0	1	2	3

AUTODETERMINACIÓN		N	A	F	S
26	Otras personas eligen las actividades que hago en mi tiempo libre	3	2	1	0
27	Tomo parte en las decisiones relacionadas con mi rehabilitación e intervenciones	0	1	2	3
28	Otras personas deciden la ropa que me pongo cada día	3	2	1	0
29	Otras personas deciden sobre mi vida personal	3	2	1	0
30	Organizo mi propia vida	0	1	2	3

ESCALA CAVIDACE - AUTOINFORME

Clave de respuesta icónica:

“N” = Nunca “A” = Algunas veces “F” = Frecuentemente “S” = Siempre

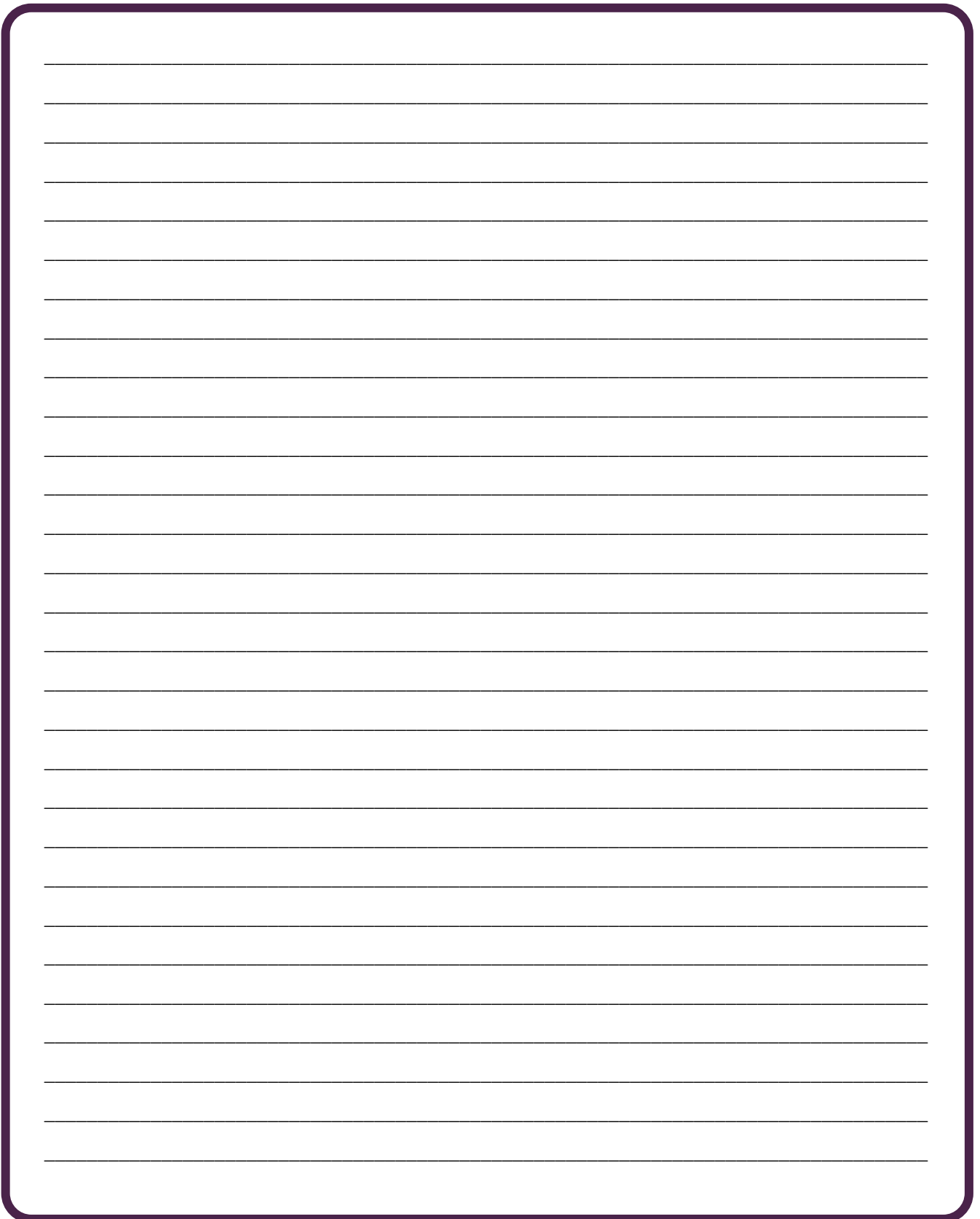


INCLUSIÓN SOCIAL		N	A	F	S
31	Utilizo entornos comunitarios (p. ej., restaurantes, cafeterías, bibliotecas, piscinas, cines, parques, playas, etc.)	0	1	2	3
32	Participo en actividades inclusivas adecuadas para mis condiciones físicas y mentales	0	1	2	3
33	Tengo oportunidades de conocer otros entornos diferentes al lugar donde vivo (p. ej., viajar, hacer excursiones, rutas turísticas, etc.)	0	1	2	3
34	Participo en las actividades sociales y de ocio (p. ej., deportes, aficiones, fiestas, etc.)	0	1	2	3
35	Participo en actividades inclusivas que me interesan	0	1	2	3

DERECHOS		N	A	F	S
36	Las personas de mi entorno me tratan con respeto (p. ej., me hablan con un tono adecuado, no me infantilizan, utilizan términos positivos, evitan los comentarios negativos en público, evitan hablar delante de mi como si no estuviera presente, etc.)	0	1	2	3
37	Participo en la elaboración de mi plan individual de apoyos	0	1	2	3
38	Se toman medidas específicas para respetar mi privacidad (p. ej., durante el cuidado personal y la higiene, en relación con mi sexualidad, información confidencial, etc.)	0	1	2	3
39	En el centro al que acudo se me proporciona información sobre mis recursos, apoyos, derechos y obligaciones	0	1	2	3
40	En el lugar donde vivo se respeta mi dignidad (p. ej., privacidad, expresión, no victimización, etc.)	0	1	2	3

MATIZACIONES. ÍTEM 40: Centro hace referencia a centro de día, rehabilitación, ocupacional, de trabajo, de ocio y tiempo libre, etc.

Si tienes algún comentario que consideres importante y desees hacer constar, por favor inclúyelo a continuación:



A large rounded rectangular box with a dark purple border, containing 25 horizontal lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the box, providing a space for the user to provide comments.