



## SUPORT A L'EXERCICI DE LA CAPACITAT

**Protocol de cribatge abans d'iniciar un procés de modificació de la capacitat, i criteris i recomanacions per al foment de l'autonomia en la presa de decisions**



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Treball, Afers Socials  
i Famílies**

© Generalitat de Catalunya, 2017

**Departament de Treball, Afers Socials i Famílies**

Passeig Taulat, 266-270  
08019 Barcelona

Autoria: **Grup de treball Suport a l'Exercici de la Capacitat** (vg. ANNEX 7)

Coordinació i suport metodològic: **Direcció General de Protecció Social i Fundació Avedis Donabedian**

1a edició: **setembre de 2017**



**Avís legal:**

Aquesta obra està subjecta a una llicència Reconeixement —No Comercial— Sense Obres Derivades 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que s'atribueixi al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i no se'n faci un ús comercial. No és permesa la transformació d'aquesta obra per generar una nova obra derivada.

La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/deed.ca>

Podeu trobar aquesta i les altres obres que ha publicat el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies al nostre catàleg de publicacions:

[http://treballiaferssocials.gencat.cat/el\\_departament/publicacions/](http://treballiaferssocials.gencat.cat/el_departament/publicacions/)



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Treball, Afers Socials  
i Famílies**



## ÍNDEX

PRESENTACIÓ.....	6
1. INTRODUCCIÓ .....	7
1.1 LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT A CATALUNYA.....	8
1.2 UN MARC ESTRATÈGIC PER A LA PROMOCIÓ DE L’AUTONOMIA I EL SUPORT EN EL PROCÉS DE PRESA DE DECISIONS .....	9
1.2.1. Missió.....	9
1.2.2. Visió .....	10
1.2.3. Valors .....	10
1.3 UN MARC JURÍDIC DE REFERÈNCIA .....	10
1.4 MANERES D’EXERCIR LA CAPACITAT .....	11
1.5 MODELS I EINES PER VALORAR LA COMPETÈNCIA.....	13
2. FIGURES JURÍDIQUES PER A LA PROTECCIÓ I LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT ....	14
2.1 MARC NORMATIU.....	14
2.2 FIGURES DE PROTECCIÓ I SUPORT .....	14
2.3 PERSONES SUSCEPTIBLES DE REBRE SUPORT EN LA PRESA DE DECISIONS .....	15
3. RECOMANACIONS PER POTENCIAR LA MILLORA DE L’AUTONOMIA EN LA PRESA DE DECISIONS I LA CAPACITAT D’OBRAR .....	17
3.1 FOMENT DEL DRET D’AUTONOMIA PER A LA PRESA DE DECISIONS.....	17
3.2 ASPECTES CLAU DEL PROCÉS DE PROMOCIÓ DE L’AUTONOMIA.....	18
4. CRITERIS I ACCIONS DE PROMOCIÓ DE L’AUTONOMIA EN PERSONES QUE PRECISEN UN SUPORT COMPLEMENTARI PER A LA PRESA DE DECISIONS.....	20
4.1 PROCÉS RECOMANAT PER ACTIVAR MESURES PREVENTIVES DAVANT D’UN CAS DE POSSIBLE RISC I/O QUE PRECISI SUPORT PRESENT O FUTUR EN LA PRESA DE DECISIONS .....	20
4.1.1 Algoritme de mesures en previsió de pèrdua sobtevinguda de la capacitat.....	20
4.1.2 Algoritme de possibles opcions per a la promoció de l’autonomia de persones que requereixen suport en el procés de presa de decisions.....	22
4.1.3 Algoritme per valorar altres figures de suport per a la presa de decisions en els casos de limitació significativa de la capacitat d’obrar de la persona .....	23
4.2 CRITERIS QUE CAL TENIR EN COMPTE PER IDENTIFICAR CASOS SUSCEPTIBLES DE PLANTEJAR-SE LA POSSIBILITAT DE SOL·LICITAR LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT ...	26
5. FASE D’INICI DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT .....	30
5.1 CONSIDERACIONS PRÈVIES A LA SOL·LICITUD FORMAL DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT .....	30
5.2 EL PROCEDIMENT DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT I/O DE MESURES URGENTS DE PROTECCIÓ .....	33



5.3 PRESENTACIÓ FORMAL DE LA DOCUMENTACIÓ DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT I/O DE MESURES URGENTS DE PROTECCIÓ.....	37
5.4 L'INFORME CLINICOSOCIAL PER COMUNICAR LA NECESSITAT D'INICIAR EL PROCEDIMENT JUDICIAL DE MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT .....	40
5.5 PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES ASSOCIADES A LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT	41
6. FASE DE REVISIÓ DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT .....	43
6.1 ALGORITME DE LA FASE DE REVISIÓ DE LA CAPACITAT .....	44
6.2 DOCUMENT PER COMUNICAR LA REVISIÓ DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT.	45
7. REFLEXIÓ FINAL.....	48
8. GLOSSARI DE TERMES.....	49
9. BIBLIOGRAFIA .....	51
9.1 BIBLIOGRAFIA CITADA EN EL DOCUMENT .....	51
9.2 ALTRA BIBLIOGRAFIA CONSULTADA PER ELABORAR EL DOCUMENT .....	53
10. ANNEXOS .....	56
ANNEX 1. EINES PER A LA VALORACIÓ DE LA COMPETÈNCIA PER A LA PRESA DE DECISIONS.....	57
Model català per a la valoració de la competència en la presa de decisions anticipades (PDA).....	57
El model d'Otawa del procés de presa de decisions .....	57
El model de Drane per a la presa de decisions.....	58
L'escala de MacArthur – MacCAT-T.....	59
L'eina ACE – Aid to Capacity Evaluation .....	59
La DMC - Decision Making Capacity .....	60
El DSAT-10: Brief Decision Support Analysis Tool .....	60
El cribratge de Bach i Kerzner.....	61
ANNEX 2. FIGURES DE PROTECCIÓ I SUPORT .....	62
ANNEX 3. MESURES DE PROTECCIÓ DE PERSONES INCURSES EN CAUSA DE MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT .....	66
ANNEX 4. DOCUMENT DE PETICIÓ DE MESURES URGENTS DE PROTECCIÓ.....	71
ANNEX 5. INFORME CLÍNIC I PSICOSOCIAL PER SOL·LICITAR LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT.....	77
ANNEX 6. FORMULARI DE VALORACIÓ DE CAPACITATS .....	84
ANNEX 7. GRUP DE TREBALL .....	85



## PRESENTACIÓ

El document que es presenta té la voluntat de servir de guia útil per als professionals, organismes, institucions i administracions que intervenen en els procediments de foment de l'autonomia de les persones en la presa de decisions i en els processos —quan es consideri necessari— de modificació de la seva capacitat d'obrar.

L'edició d'aquest document ha estat possible gràcies a la col·laboració de professionals dels serveis socials, del sistema sanitari, de l'àmbit judicial, de les entitats tutelars i dels mateixos usuaris en primera persona.

L'objectiu principal del document és la promoció de les capacitats per prendre decisions de les persones amb dificultats intel·lectuals, cognitives o mentals i prevenir l'ús inadequat, per excés o per defecte, que es pot fer de les actuals figures legals de modificació de la capacitat.

Com a altres objectius, pretén facilitar la detecció precoç de la necessitat de protecció de les persones i trobar la figura més adient per a cadascuna d'elles, considerant les diverses circumstàncies individuals i fomentar la recuperació de la capacitat total o parcial d'aquells casos que han evolucionat de manera favorable, en el marc del nou paradigma de suport en l'autonomia per a la presa de decisions que recull la Convenció pels Drets de les Persones amb Discapacitat de Nacions Unides (CDPD). (1)

Aquesta iniciativa és promoguda pel Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions. La línia estratègica 7 de l'Estratègia 2017-2019 aborda la millora de l'atenció en salut mental en l'àmbit judicial, així com per a persones amb la capacitat modificada judicialment. Concretament, l'objectiu 7.4.1 explicita la participació en la creació d'un grup de treball derivat de la Comissió d'Assessorament i Supervisió de les Persones Jurídiques sense Ànim de Lucre que tinguin atribuïda la tutela de menors o incapacitats, de caràcter interdepartamental i amb la participació també d'experts provinents dels diversos sectors que intervenen en aquest àmbit de treball, per actualitzar el protocol de criteris de cribratge abans d'iniciar un procés de modificació de la capacitat.

Aquests criteris i recomanacions volen esdevenir una eina de treball que possibiliti millorar l'acció de tots els professionals implicats en els diferents àmbits i que permeti donar una atenció de més qualitat als col·lectius de persones que requereixin protecció i suport.

### **Ma. Dolors Bassa i Coll**

Consellera del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies



## 1. INTRODUCCIÓ

L'evolució de la societat amb l'aparició de nous paradigmes de potenciació de l'autonomia personal tenint en compte les **capacitats de les persones** dins del seu entorn personal i familiar, juntament amb accions polítiques i un marc normatiu de referència que permet garantir l'exercici real dels drets de les persones amb dificultats en la seva capacitat de presa de decisions i autodeterminació, fan que, després de vuit anys de l'elaboració del Protocol de criteris de cribratge abans d'iniciar un procés de modificació de la capacitat, aquest s'hagi de revisar per millorar-ne l'adequació a la realitat actual i futura. Per redissenyar aquest Protocol, elaborat el 2008 i modificat el 2012, és necessari un procés de reflexió de tots els implicats, amb la finalitat de poder proposar nous instruments i processos adaptats a aquesta nova realitat.

Quan parlem de drets de les persones cal escoltar primer la seva veu. En aquest sentit, frases com:

“Cap decisió sobre mi sense mi.”

“Em fa por que ho decidiu tot de la meva vida i no hi pugui dir res. Podré comprar-me la roba? Podré anar de vacances?”

“És humiliant que, necessitant ajuda, limitin els meus drets ciutadans.”

“No sé dir mai que no: necessito ajuda.”

“Per què no puc fer la meva vida com una persona normal?”

i la de la seva família:

“Ho hem provat tot. Si això no ens ajuda, no sabem què més fer. No el vull incapacitar, és molt dur.”

ajuden a repensar els criteris de cribratge abans d'iniciar un procés de modificació de la capacitat, tenint en compte el nou marc normatiu i la potenciació de l'exercici de la pròpia autonomia.

Aquestes veus i les recomanacions existents en aquest sentit apunten cap a la necessitat d'un canvi de paradigma en la societat actual, tant des de la perspectiva dels ciutadans mateixos, els professionals i la societat en conjunt.

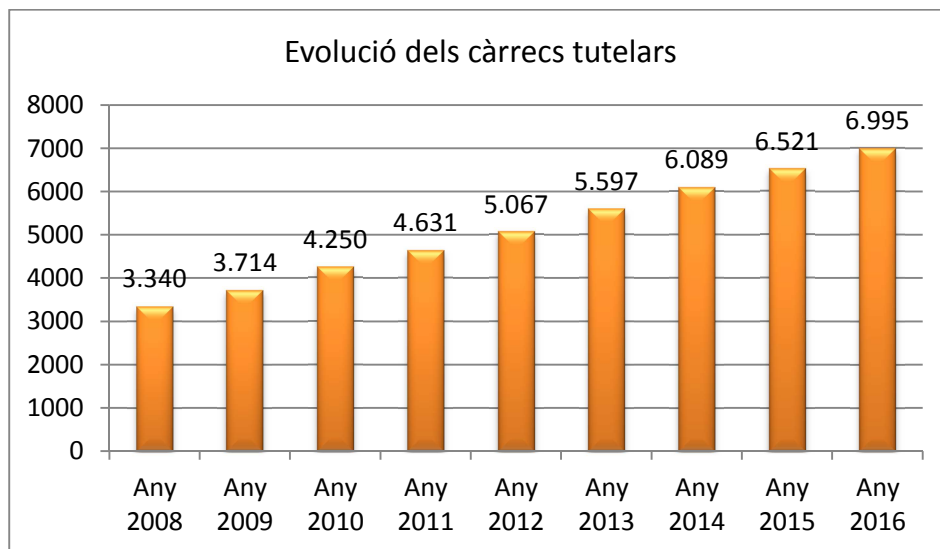
S'identifica un desig de les persones de mantenir o recuperar el control de la pròpia vida i poder rebre el suport necessari per a l'exercici ple dels seus drets quan hi hagi una dificultat en el procés de presa de decisions.



El Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS) recull la necessitat d'un model d'atenció integrat centrat en la persona, definit com "l'atenció que posa la persona en el centre del sistema, amb l'objectiu de millorar la seva salut, qualitat de vida i benestar, respectant la seva dignitat i drets, així com les seves necessitats, preferències, valors i experiències i comptant amb la seva participació activa com un igual en la planificació, el desenvolupament i l'avaluació en el procés d'atenció". (2)

## 1.1 LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT A CATALUNYA

A Catalunya els càrrecs tutelars assumits per les entitats tutelars han crescut progressivament (**figura 1**).



**Figura 1.** Evolució dels càrrecs tutelars a Catalunya<sup>1</sup>

Aquesta evolució progressiva del nombre d'expedients de protecció tenint en compte el principi de dignitat de la persona amb discapacitat i la proporcionalitat en la resposta de resolució, fa recomanable considerar i trobar, en primer lloc, mesures menys restrictives dels drets de les persones.

Davant d'aquesta realitat, des del Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions de la Generalitat de Catalunya i la Comissió d'Assessorament i Supervisió de les Persones Jurídiques sense Ànim de Lucre que tinguin atribuïda la tutela de menors o de persones amb modificació de la capacitat, es considera que s'han de portar a terme iniciatives que contribueixin a potenciar l'autonomia de la persona per

<sup>1</sup> Font: Subdirecció General de Gestió de Recursos. Direcció General de Protecció Social. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Març 2017.



poder prendre decisions de manera autònoma, i portar a terme una sèrie progressiva d'accions que condueixin cap a l'adopció del model que propugna la Convenció pels Drets de les Persones amb Discapacitat de Nacions Unides (CDPD). (1)

Amb la difusió d'aquest document es pretén contribuir a la sensibilització i la informació dels professionals de les diferents xarxes sobre els criteris per millorar la idoneïtat i l'adequació de les propostes de modificació de la capacitat que es realitzen, minimitzar la utilització de figures restrictives de la modificació de la capacitat, i contribuir a reduir l'heterogeneïtat de criteris existents davant d'aquestes situacions.

## **1.2 UN MARC ESTRATÈGIC PER A LA PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA I EL SUPORT EN EL PROCÉS DE PRESA DE DECISIONS**

La introducció de qualsevol canvi en els serveis orientats a les persones sempre ha d'anar acompanyat d'un procés de reflexió estratègica, especialment en aquest cas, en el qual s'identifica un canvi important en el paradigma que fins ara imperava relatiu al sistema de protecció a les persones amb modificació de la seva capacitat. Aquest procés d'atenció integrada, centrada en les persones, ens exigeix un major treball col·laboratiu i de coordinació entre els diferents departaments, organismes, entitats, serveis i agents implicats.

### **1.2.1 Missió**

**Potenciar l'autonomia i la responsabilitat de les persones que presenten alguna dificultat en el procés de presa de decisions associada a factors cognitius i/o de percepció de la realitat que limiten l'exercici ple dels seus drets; i poder generar els suports necessaris respectant els seus drets i les seves capacitats per decidir el seu propi projecte de vida.**

Per tal d'enfocar la missió, cal efectuar una reflexió en profunditat de les causes i els motius que donen lloc al procés de modificació de la capacitat, valorar-ne els processos i els mecanismes d'abordatge, i tenir en compte les conseqüències que comporten, sense oblidar en cap moment els drets de les persones i el potencial de les comunitats inclusives, de manera que es promoguin els valors establerts en la convenció de l'ONU.

En aquests moments, l'objectiu principal és l'impuls d'aquest canvi d'acord amb el sistema de suports que pugui necessitar la persona per assolir una bona qualitat de vida, fent-la protagonista en primera persona de la seva vida amb el suport dels serveis d'atenció social, sanitaris o judicials. D'aquesta manera s'afavoreix la integració de la



persona amb discapacitat intel·lectual, mental o cognitiva per prendre decisions basant-se en les seves preferències, desitjos i competències, tenint en compte els factors protectors i els de risc, en un bon equilibri i amb una gestió adequada.

### **1.2.2 Visió**

Els serveis d'atenció disposen d'un model homogeni de suport a les persones amb dificultats intel·lectuals, mentals o cognitives. Tenen definits els seus valors, la seva metodologia i els seus procediments, i coneixen les necessitats i els drets de les persones a qui s'adrecen. Les persones amb aquestes dificultats obtenen els suports específics, ajustats a les seves necessitats per a una vida digna i de qualitat, des del respecte als seus propis valors i preferències i amb la seva participació activa.

### **1.2.3 Valors**

L'atenció centrada en la persona significa tenir presents els valors següents:

- Respecte
- Llibertat
- Autonomia
- Responsabilitat
- Dignitat
- Igualtat
- Justícia
- Solidaritat
- Compromís

En el document de reflexió del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya sobre la protecció i suport a l'exercici de la capacitat (3) es recullen, de manera significativa, quins són els valors que cal tenir presents quan s'aprofundeix en el suport i la protecció de la persona.

## **1.3 UN MARC JURÍDIC DE REFERÈNCIA**

Els nous compromisos adquirits en el marc de la Convenció pels Drets de les Persones amb Discapacitat de Nacions Unides (CDPD) promouen l'autonomia i el respecte per la voluntat de la persona, l'acompanyament en l'exercici dels propis drets en els casos en què es requereixi suport, així com el desenvolupament dels serveis de suport que generaran una societat promotora dels drets dels ciutadans i més inclusiva, en



col·laboració amb les entitats compromeses i alineades amb els drets humans expandits a través de les previsions de la Convenció (CDPD). (1)

La Convenció estableix el respecte de la dignitat inherent, l'autonomia individual, inclosa la llibertat de prendre les pròpies decisions, i la independència de les persones; la no discriminació; la participació i inclusió plenes i efectives en la societat; el respecte per la diferència i l'acceptació de les persones amb discapacitat com a part de la diversitat i la condició humanes; la igualtat d'oportunitats, i l'accessibilitat. Es reafirma el reconeixement del dret de les persones a exercir la pròpia capacitat i la necessitat que els diversos organismes, institucions i professionals proporcionin els suports necessaris per aconseguir-la.

La Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat insta a: (4)

- Conservar la capacitat jurídica de la persona, article 12.
- Respectar la seva autonomia i dignitat, article 3.
- Derogar pràctiques que portin a la discriminació, article 4.
- Accedir a la justícia en igualtat de condicions, article 13.
- Poder escollir on i amb qui viure, article 19.
- Posseir i controlar la seva economia en igualtat de dret, article 12.
- Oferir suports d'acord amb la seva personalitat, anhels i habilitats naturals.

El dret civil català, en la Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família, introdueix en el marc de les institucions de protecció de la persona figures molt rellevants i valuoses entre les quals cal destacar la figura de l'assistent personal.

#### **1.4 MANERES D'EXERCIR LA CAPACITAT**

El canvi de paradigma invita a una reflexió sobre les diferents maneres d'exercir la capacitat des d'un punt de vista legal. La classificació presentada per la Law Commission of Ontario del Canadà descriu quatre formes legals d'exercir la capacitat:<sup>2</sup> (5)

---

<sup>2</sup> Adaptat del model de Bach i Kerzner.



**Taula 1.** Maneres d'exercir la capacitat segons la Law Commission of Ontario del Canadà

<b>Maneres d'exercir la capacitat</b>	<b>Característiques</b>
<b>1. Legalment independent</b>	Aprècia i comprèn l'objecte i les conseqüències de la seva decisió, i pot ser exercida amb els suports i adaptacions necessàries segons sigui necessari (per exemple, amb la utilització d'eines de suport per a la presa de decisions, programes de decisions compartides, etc.).
<b>2. Presa de decisions amb suport</b>	Nomenament d'un assistent, perquè li pugui donar suport i acompanyar en el procés de presa de decisions de la persona.
<b>3. Presa de decisions representativa o representada</b>	La persona designa un representant per prendre decisions en nom seu quan la persona no tingui capacitat per prendre la decisió (per exemple, document de voluntats anticipades, poders notariais, poders preventius, planificació de decisions anticipades, etc.).
<b>4. Presa de decisions facilitada</b>	Persona nomenada per facilitar el procés per arribar a la "millor interpretació" de la voluntat i les preferències que s'haurien d'aplicar a les circumstàncies i una decisió o conjunt de decisions en particular. Aquesta persona és designada per fer de facilitadora en la presa de decisions de la persona atesa, especialment en aquelles decisions que tenen una gran repercussió en la seva vida. <sup>3</sup>
<b>5. Presa de decisions per substitució o subrogació<sup>4</sup></b>	Aquesta darrera no forma part del model proposat per Bach i Kerzner, i s'ha afegit a aquest esquema per deixar constància del model de presa de decisions tradicionalment utilitzat, i que inclou les figures de la curatela i tutela amb la corresponent modificació judicial de la capacitat. Amb la introducció d'aquest nou paradigma de potenciar l'autonomia de la persona en la presa de decisions, aquesta seria la darrera opció

<sup>3</sup> A Catalunya no existeix una figura equivalent clara sobre aquesta manera d'exercir la capacitat. Podria ser la figura del curador en el cas hipotètic que la persona no hagi requerit la modificació de la capacitat, o la figura del defensor judicial, encara que no sigui una figura en si mateixa.

<sup>4</sup> No forma part de la classificació presentada per la Law Commission of Ontario del Canadà, però actualment és una de les maneres predominants i se n'ha deixat constància per tenir-ho en compte en el procés de canvi de paradigma.



Maneres d'exercir la capacitat	Característiques
	després d'haver esgotat les anteriors.

Aquesta classificació pot ser útil en la identificació de possibles figures de suport per a persones que les necessitin en el procés de presa de decisions. També pot ajudar a identificar diferents alternatives per a la promoció de la figura de protecció, tan poc restrictiva com sigui possible, per tal de potenciar l'autonomia en la presa de decisions.

### 1.5 MODELS I EINES PER VALORAR LA COMPETÈNCIA

Existeixen molts tipus d'eines i models que ajuden a valorar la competència de les persones en la presa de decisions i la necessitat de suport per poder exercir els seus drets.

Per identificar si una persona és competent per a la presa de decisions habitualment es pregunta si: (6)

1. La persona pot comprendre la decisió que ha de prendre.
2. La persona pot comprendre les conseqüències de la decisió.
3. La persona pot comunicar les seves decisions.

És ben coneguda la dificultat per efectuar la valoració de la capacitat per a la presa de decisions. (7) Una revisió sistemàtica del concepte de presa de decisions compartida identifica 161 definicions; aquest fet indica la gran variabilitat existent en la pràctica diària. (8)

Entre els diferents models i instruments destaquen el model de Drane, el model d'Otawa, l'ACE, la DMC, el DSAT-10 i l'escala de MacArthur.

A l'**annex 1** es pot consultar amb més detall una breu ressenya d'aquests models i eines de valoració de la competència de les persones en la presa de decisions. La valoració de la competència és un procés deliberatiu que considera la persona en conjunt. Es tracta d'una valoració integrada i multidimensional.



## 2. FIGURES JURÍDIQUES PER A LA PROTECCIÓ I LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT

### 2.1 MARC NORMATIU

La Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (CDPD), vigent al nostre ordenament jurídic des del 3 de maig del 2008, (4) suposa un canvi de paradigma en la manera d'aplicar les mesures de protecció, ja que en el preàmbul considera que cal passar d'un enfocament assistencial a un altre de social i basat en els drets. La incorporació plena de l'esperit de la Convenció implica que es deixin d'aplicar antigues pràctiques i s'avanci cap a aquesta nova visió. (3)

La regulació jurídica a Catalunya està recollida en el llibre II del Codi civil de Catalunya, concretament el títol II del llibre II, relatiu a les institucions de protecció de la persona (9), el Codi civil,<sup>5</sup> la Llei d'enjudiciament civil<sup>5</sup> i la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat. (1)

Aquest marc normatiu implica l'adopció de mesures i la posada en marxa del ajustos necessaris que garanteixin a totes les persones, amb o sense modificació de la capacitat d'obrar, l'exercici del dret a l'autonomia en totes les àrees de la seva vida: la social, la relacionada amb la salut, l'econòmica, la patrimonial i la jurídica.

### 2.2 FIGURES DE PROTECCIÓ I SUPORT

Cal identificar clarament les diferents figures de suport i protecció de l'exercici de la capacitat. D'aquesta manera es pot orientar la persona, la família, els referents socials i els professionals sobre diferents alternatives existents. La *Guia en la protecció i suport a l'exercici de la capacitat. Més enllà de la incapacitació*, elaborada pel Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya, explicita cadascuna d'aquestes figures. (3)

Entre aquestes figures de protecció i eines per prendre decisions anticipades es disposa de:

- Poders preventius
- Delació voluntària (autotutela)

---

<sup>5</sup> Articles 199, 200 i 201, sobre causes de modificació de la capacitat i forma de declarar-se, i 215 a 304, de la Llei 13/1983, de 24 d'octubre (BOE de 26 octubre), de reforma del Codi civil en matèria de tutela.



- Assistència
- Patrimoni protegit
- Guarda de fet
- Defensor judicial
- Administració patrimonial
- Curatela
- Tutela

A l'**annex 2** es pot consultar un resum d'aquestes figures.

### **2.3 PERSONES SUSCEPTIBLES DE REBRE SUPORT EN LA PRESA DE DECISIONS**

L'aplicació de mesures de protecció legal està adreçada, en termes generals, a persones que necessitin ajut en la presa de decisions i que no trobin els suports necessaris en el seu context o bé que aquests no siguin suficients. El suport en la presa de decisions té diferents tipus d'intensitat, i sempre està en funció de les preferències, les capacitats i la voluntat de la persona.

Les persones sense la capacitat modificada judicialment també poden tenir necessitat d'un suport adequat per la presa d'una decisió que tingui una repercussió per la seva vida. Un bon exemple d'aquest suport és la iniciativa de la presa de decisions compartides clíniques o en matèria de salut.

No hi ha cap malaltia o discapacitat *per se* que faci necessari iniciar un procediment de modificació de la capacitat. Únicament s'ha d'iniciar un procediment de modificació de la capacitat com a últim recurs quan després de donar a la persona tots els suports i maneres d'acompanyament possibles existents, aquestes no han estat suficients per a complementar la seva capacitat.

L'article 12 de la CDPD assenyala les garanties que han de tenir els suports en l'exercici de la capacitat jurídica de la persona amb discapacitat: (10)

- Respectar els drets, la voluntat i les preferències de la persona.
- Evitar situacions de conflicte d'interessos i influència indeguda.
- Ser proporcionals i adaptats a les circumstàncies de la persona.
- Tenir la durada més breu possible.
- Tenir control de l'òrgan judicial.



Els principals grups de població que tradicionalment han requerit ser objecte de protecció legal i així contribuir a garantir els seus drets, han estat els següents:

- Persones amb discapacitat intel·lectual o amb capacitat cognitiva limitada i trastorn/s de conducta, que no tenen capacitat per autogovernar-se, i que poden patir freqüents situacions de risc per a la salut, d'exclusió social o de rebre abusos de tercers.
- Persones amb un deteriorament cognitiu greu per demència i/o malalties neurodegeneratives, sense l'autonomia necessària per a la vida en societat, amb manca d'autoconsciència i sense capacitat per adoptar les decisions convenients en cada moment, i que poden patir freqüents situacions de risc per a la salut, d'exclusió social o d'abusos comesos per tercers.
- Persones amb malalties mentals greus que volen una figura de suport o tenen serioses dificultats per prendre decisions, o bé que, a causa dels molts anys d'evolució, presenten una situació mental i psicosocial extremament desestructurada que, sigui per les freqüents situacions de risc per a la salut, d'exclusió social o d'abusos comesos per tercers, requereixen mesures de suport i protecció permanents i sòlides.

La Convenció fa un pas més enllà i no basa el cribratge en l'existència prèvia d'una malaltia o un diagnòstic persistent que afecti la competència per prendre decisions, sinó en l'existència d'una dificultat individual per prendre decisions que, junt amb les barreres de l'entorn, obstaculitza i no promou la participació de la persona en la societat. La Convenció promou l'autonomia i el respecte envers el model de vida que la persona vol tenir, tenint en compte les seves preferències i capacitats.



### 3. RECOMANACIONS PER POTENCIAR LA MILLORA DE L'AUTONOMIA EN LA PRESA DE DECISIONS I LA CAPACITAT D'OBRAR

#### 3.1 FOMENT DEL DRET D'AUTONOMIA PER A LA PRESA DE DECISIONS

El canvi de paradigma cap a un major apoderament de les persones implica una nova visió a l'hora de respectar els drets, la voluntat i les preferències de les persones que tenen dificultat per prendre decisions de manera independent.

Les mesures de protecció i de suport en l'exercici de la capacitat generen expectatives en tots els agents implicats en el procés: persones, familiars, serveis socials, serveis sanitaris, Administració, món judicial, entitats tutelars, etc., i això fa que aquest procés mostri diferents maneres d'abordar el tema i que, des d'una visió ètica d'excel·lència, sorgeixin dilemes importants entre el principi d'autonomia i el de beneficència en l'exercici de les funcions dels professionals que donen suport a la persona en el seu projecte vital.

Ateses l'envergadura i la complexitat del tema, es fa necessari adoptar una sèrie d'estratègies que potencien l'autonomia en la presa de decisions i en la capacitat d'obrar, que incloguin la promoció de l'autonomia en el conjunt de la societat i la protecció específica de grups de risc.

Per aquest motiu es considera important assegurar que s'apliquen una sèrie de **mesures preventives**.

#### En l'aspecte social

- **Sensibilitzar la societat** i donar a conèixer totes les mesures existents de suport abans d'iniciar un procés judicial de modificació de la capacitat (poders preventius, voluntats anticipades, assistent, autotutela o delació voluntària, etc.).
- Establir **sistemes d'informació** sobre què es pot fer davant de casos que preocupin les persones interessades, familiars o referents socials, professionals, entitats i organitzacions per clarificar en què consisteix cadascuna de les mesures.
- Fer una revisió en profunditat de l'atenció als casos complexos i de les implicacions sense necessitat de recórrer a mesures restrictives de drets.
- Treballar per oferir i generar oportunitats per a una societat i una **comunitat més inclusives i cuidadores davant de col·lectius vulnerables**.



### **Pel que fa als professionals i agents implicats**

- **Garantir la formació continuada** dels professionals i una major especialització en el tema. Conèixer les diferents figures jurídiques de protecció i suport a l'exercici de la capacitat (poders preventius, autotutela, assistència, patrimoni protegit, guarda de fet, defensa judicial, administració patrimonial, curatela, tutela).
- **Establir criteris protocol·litzats**, que ajudin els professionals a fer el cribratge, així com els resultats que es poden obtenir en cas d'iniciar el procediment.
- **Treballar col·laborativament i en xarxa**, aspecte molt important per poder planificar, executar i avaluar tots els recursos i proteccions socials que afecten la persona.
- Formar i adoptar mètodes de treball per al **maneig i la gestió del risc** des dels mateixos serveis/organismes, i les implicacions en l'exercici de les seves funcions i responsabilitats davant de la persona vulnerable. La por d'un exercici no adequat i les responsabilitats davant de la societat fan que de vegades s'adoptin mesures més garantistes i protectores.
- Facilitar la **supervisió individual o en grup**, entesa com aquell espai orientat a facilitar la reflexió sobre les actuacions professionals i a afavorir l'aprenentatge.

### **3.2 ASPECTES CLAU DEL PROCÉS DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA**

La coneixença d'aquest procés de promoció de l'autonomia s'adreçaria a tot l'espectre social, a totes les persones, independentment de la seva situació:

- Població en general per sensibilització.
- Persones que estan sensibilitzades i volen ajudar.
- Persones en risc d'exclusió social i que requereixin suport en la dimensió de qualitat de vida d'autodeterminació.
- Família, referents socials, professionals i entitats i administracions implicades.

En aquest procés és fonamental la participació de tots els implicats:

- Les persones mateixes i els seus referents socials.
- Xarxa d'atenció primària de salut i de serveis socials.
- Xarxa hospitalària.
- Col·legi de notaris i d'advocats.
- Professionals de l'àmbit de la justícia.
- Administracions implicades.



- Organitzacions, entitats i associacions sense ànim de lucre implicades.
- La comunitat en el seu conjunt, amb la finalitat de promoure comunitats inclusives.

Les accions de promoció de l'autonomia per a la presa de decisions impliquen activitats relacionades amb:

- Sensibilització de la societat en el seu conjunt i de les persones directament implicades.
- Informació.
- Formació especialitzada i plans de formació reglada per a la millora de la competència i actualització dels professionals en iniciatives per promocionar l'autonomia en la presa de decisions.
- Informació clara verbal i documental que orienti les persones, els familiars i professionals.
- Valorar la necessitat de comptar amb una persona gestora del procés d'autonomia de la persona per a tot el procés.

Els principals resultats o impactes que es busquen amb aquestes activitats preventives són, entre d'altres, que:

- La persona utilitzi instruments per afavorir l'expressió dels seus drets.
- La persona que requereix suport en el procés de presa de decisions rebi el suport adequat.
- La proposta d'altres mesures protectores sigui el menys restrictiva possible, tenint en compte la voluntat, les preferències i les capacitats de les persones.

En els casos en què no hi ha família o no es rep suport familiar, cal reforçar el fet de poder trobar una manera que, sense necessitat d'arribar a un procés de modificació de la capacitat, es pugui regularitzar una figura d'acompanyament a la persona.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Les persones en situació de risc que disposen d'un referent que els dona suport en el procés de presa de decisions, en la majoria de casos, hi creen un vincle molt important i molt positiu per al seu procés.



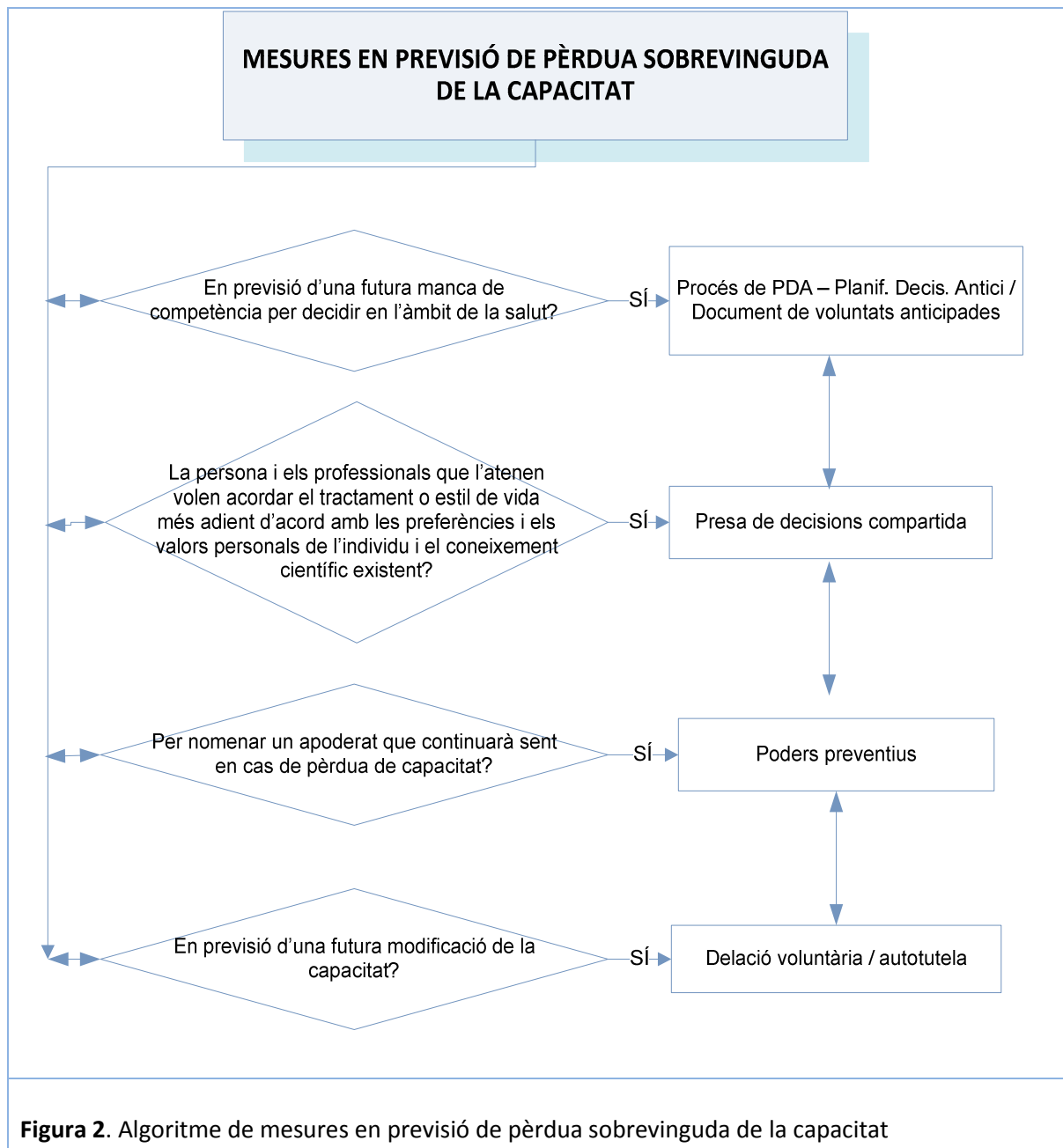
## **4. CRITERIS I ACCIONS DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA EN PERSONES QUE REQUEREIXEN UN SUPORT COMPLEMENTARI PER A LA PRESA DE DECISIONS**

Hi ha situacions en què no s'ha d'iniciar un procés de modificació de la capacitat, bé sigui per les característiques de la persona o de l'entorn o bé perquè es poden emprar altres mecanismes de suport complementari.

### **4.1 PROCÉS RECOMANAT PER ACTIVAR MESURES PREVENTIVES DAVANT D'UN CAS DE POSSIBLE RISC I/O QUE REQUEREIXI SUPORT PRESENT O FUTUR EN LA PRESA DE DECISIONS**

#### **4.1.1 Algoritme de mesures en previsió de pèrdua sobtevinguda de la capacitat**

Si la persona és AUTÒNOMA en la presa de decisions i té plena capacitat d'obrar, amb suports o sense, i/o es preveu que en un futur pugui veure afectada la seva capacitat de prendre decisions, s'aconsella treballar amb la persona les diferents opcions que té (figura 2).

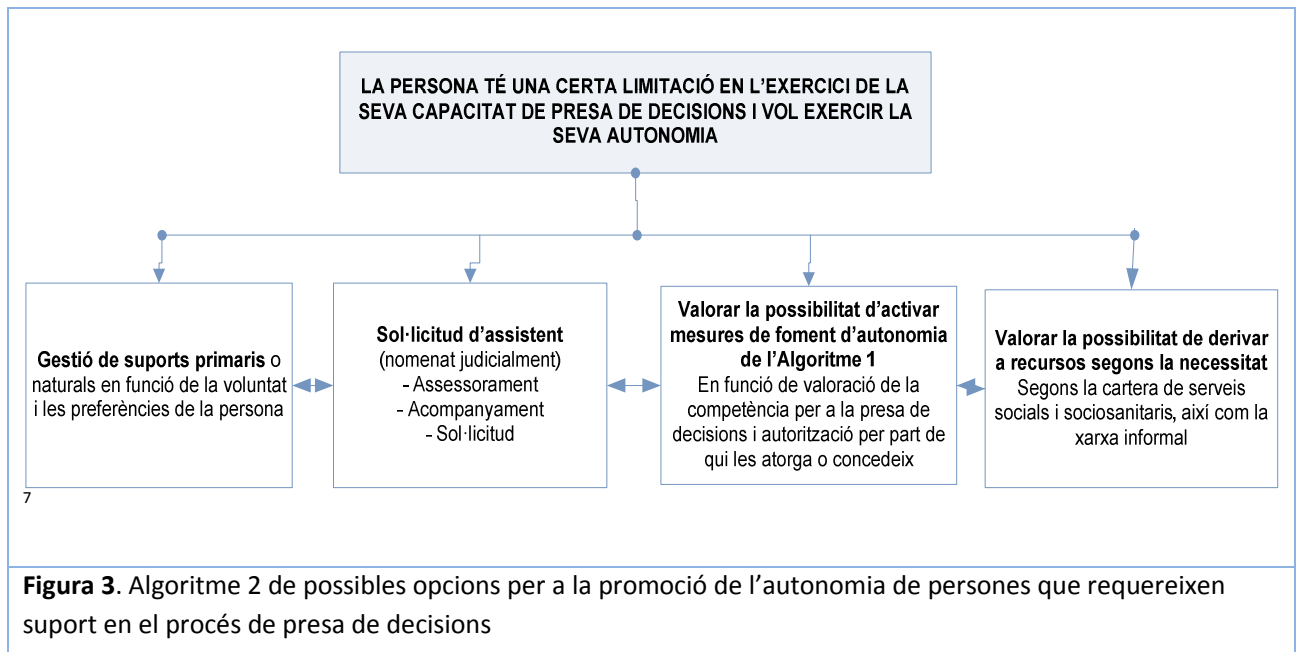


Nota: la presa de decisions compartida és una iniciativa a la qual el Departament de Salut està donant un gran suport, en la seva estratègia d'atenció centrada en la persona. Aquesta iniciativa inclou una sèrie d'eines que faciliten el procés. S'aconsella consultar els recursos disponibles en aquest sentit. (11)



#### 4.1.2 Algorisme de possibles opcions per a la promoció de l'autonomia de persones que requereixen suport en el procés de presa de decisions

Quan la persona presenta una certa limitació o dificultat en l'exercici de la seva capacitat per a la presa de decisions, és molt important identificar els suports primaris de la persona, així com valorar la possibilitat de poder aplicar altres mesures de foment de l'autonomia vistes en l'apartat anterior (figura 3).



Des del punt de vista legal, cal identificar si la persona és autònoma en el seu procés de presa de decisions o si presenta un factor que l'afecta, com la presència de "malaltia o deficiència, física o psíquica, persistent en el temps i que impossibiliti l'autogovern",<sup>8</sup> que, junt amb un MOTIU —"abandonament, manca de suport social, risc d'exclusió social, etc."—, d'acord amb els criteris de la Convenció de Nova York (CDPD), que obstaculitzi la seva plena participació en la societat, i que per tant pugui fer necessari un procés judicial de modificació de la capacitat.

<sup>7</sup> S'entén per **suports primaris** o *suports naturals* aquells dels quals disposa la persona en el seu entorn sense necessitat d'afegir cap altre tipus de suport extern o vinculat a una cartera de serveis.

<sup>8</sup> Article 200 del Codi civil.

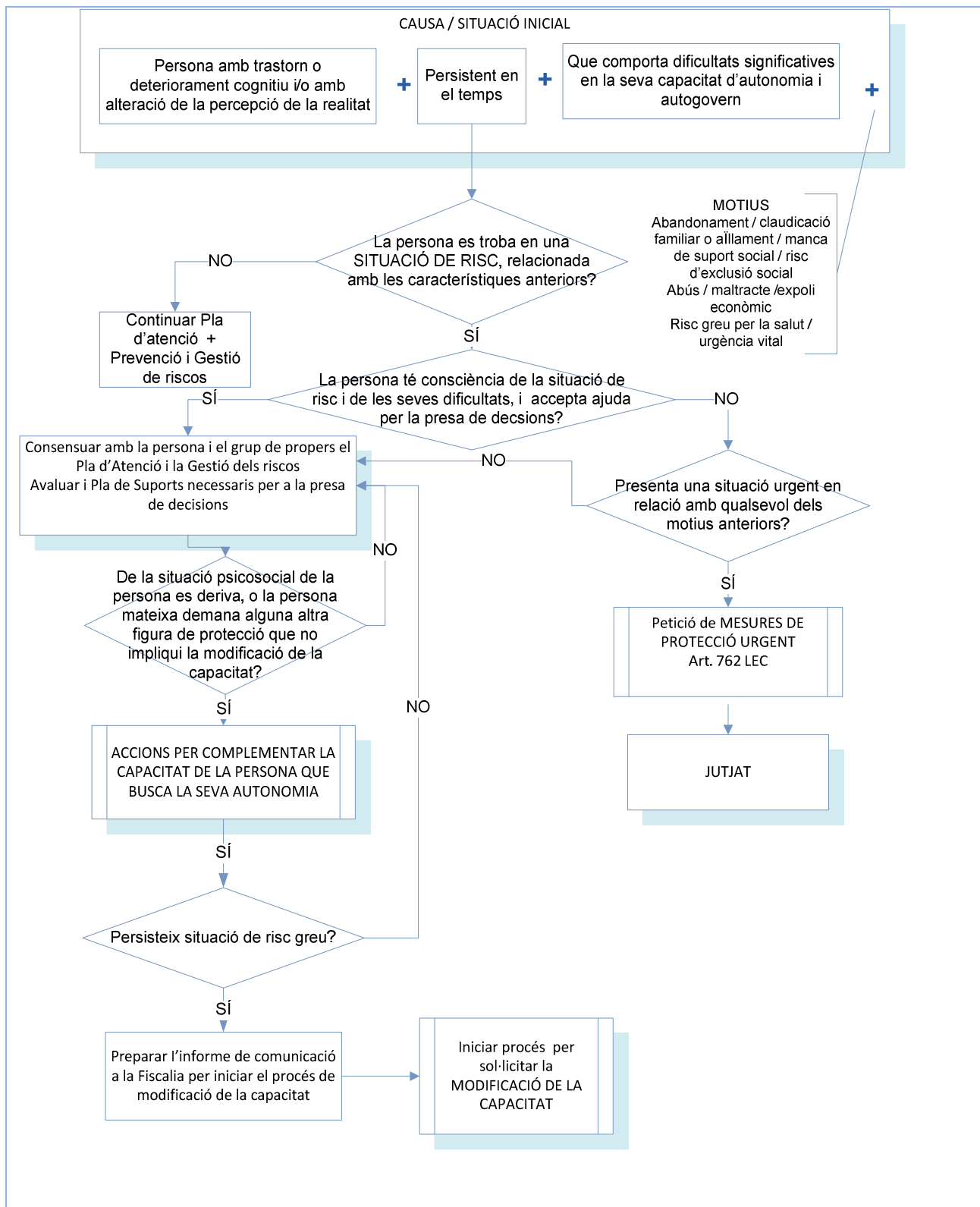


En aquests casos es recomana:

- Escoltar la persona.
- Identificar i validar amb la persona les seves necessitats concretes, els factors protectors i les seves potencialitats i capacitats.
- Identificar i validar amb la persona les mesures que l'ajudin en l'exercici dels seus drets, la seva voluntat i les seves preferències a través dels instruments que fomentin l'autodeterminació de la persona, com són les voluntats anticipades, el testament vital, el pla anticipat de cures, els poders preventius, la delació judicial o autotutela, i l'assistent.
- Identificar els factors de risc i protectors:
  - l'edat de la persona,
  - la voluntarietat,
  - la consciència de realitat,
  - la comprensió de la seva situació de salut i de les seves capacitats i limitacions,
  - la xarxa de suports en el seu entorn natural i comunitari,
  - altres factors associats a la complexitat del cas.
- Donar assessorament, acompanyar la persona en el seu procés de presa de decisions i en les gestions que es derivin de la sol·licitud de serveis de suport per a la presa de decisions vinculats a la cartera de serveis o d'altres alternatives en entorns naturals i/o amb els quals es relaciona la persona.

#### **4.1.3 Algoritme per valorar altres figures de suport per a la presa de decisions en els casos de limitació significativa de la capacitat d'obrar de la persona**

A continuació es presenta l'algoritme d'actuació en funció de la urgència i del risc (figura 4).



**Figura 4.** Algoritme per valorar altres figures de suport per a la presa de decisions en els casos de limitació significativa de la capacitat d'obrar de la persona i en què s'identifiqui una situació de risc



En aquests casos, a més de les accions descrites en apartat anterior, es recomana:

- En cas que concorrin factors de risc significatius que no puguin ser abordats amb els factors protectors, passar l'instrument de cribatge.
- En cas d'haver esgotat els recursos de protecció possibles, o en cas de detectar una situació de risc urgent, valorar la possibilitat de sol·licitar mesures judicials de protecció urgents.
- Fer un exercici d'anàlisi sobre la conveniència i els riscos que suposa activar o no una mesura de modificació de la capacitat de la persona.<sup>9</sup>
  - Determinar amb claredat la CAUSA de la modificació (existència d'una discapacitat intel·lectual, mental o cognitiva persistent en el temps i que impedeix l'autogovern).
  - Identificar també el MOTIU que justifiqui la modificació de la capacitat, que ha d'anar enfocat a un benefici per a la persona, o a una prevenció de risc per a aquesta i no a altres motius o interessos de tercers.
  - Tenir una informació clara del que comporta la figura de protecció. Conèixer què és, quines són les funcions, responsabilitats i deures, obligacions, habilitats i competències de les persones físiques i de les persones jurídiques.
- No crear falses expectatives sobre el que la mesura pot o no pot facilitar (IMPORTANT).
- Instar els procediments de modificació, només en aquells casos en què s'han exhaurit tota la resta de mesures de protecció, i aquesta seria la darrera alternativa per aconseguir una millora en la protecció de la persona i en la promoció de la seva autonomia.
- Abans de proposar la modificació de la capacitat s'han d'haver aplicat les mesures de suport alternatives.

Cal tenir en compte que:

**L'adopció de mesures de protecció urgents des del jutjat no implica necessàriament que s'iniciï un procés judicial de modificació de la capacitat.**

A l'apartat següent es pot consultar un instrument de cribatge que pot ajudar a identificar els casos de risc i/o que necessiten major intensitat de suport per a complementar la seva capacitat.

---

<sup>9</sup> L'article 12 de la Convenció insta a conservar la capacitat jurídica, no la capacitat d'obrar.



A l'annex 3 es pot consultar una ampliació de la definició de les mesures de protecció, i a l'annex 4 es presenta el formulari de sol·licitud de les mesures de protecció i/o de mesures cautelars.

## 4.2 CRITERIS QUE CAL TENIR EN COMPTE PER IDENTIFICAR CASOS SUSCEPTIBLES DE PLANTEJAR-SE LA POSSIBILITAT DE SOL·LICITAR LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT

Es presenta un instrument de cribatge que pugui ajudar a identificar els casos que cal reavaluar per identificar la figura de suport i/o de protecció més adient.

**Taula 2.** Instrument de cribatge abans d'iniciar un procés de modificació de la capacitat

I. CAPACITAT PER A LA PRESA DE DECISIONS	
<b>1a valoració de la capacitat per a la presa de decisions<sup>10</sup></b>	
	Tenint en compte la informació recollida en el procés de valoració clínica i psicosocial de la persona:
	La persona pot comprendre les decisions a prendre que afecten la seva vida i la seva salut? <input type="checkbox"/> Sí <sup>11</sup> <input type="checkbox"/> Sí, amb suport <input type="checkbox"/> NO o amb una gran necessitat de suport permanent i continuat de gran intensitat, en persones amb gran dificultat per comunicar-se. Observacions:
	La persona pot comprendre les conseqüències d'aquestes decisions? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sí, amb suport <input type="checkbox"/> NO o amb una gran necessitat de suport permanent i continuat de gran intensitat, en persones amb gran dificultat per comunicar-se. Observacions:
II. MESURES ADOPTADES PER DONAR SUPORT I COMPLEMENTAR EL PROCÉS DE PRESA DE DECISIONS DE LA PERSONA	
	<input type="checkbox"/> Existència de voluntats anticipades, testament vital o planificació de decisions anticipades (PDA).

<sup>10</sup> Opcions de valoració: Sí; Sí, amb el suport adequat; NO.

<sup>11</sup> Si la persona pot comprendre les decisions i les seves conseqüències, no escau plantejar-se el procés de modificació de la capacitat, i en cas de ser necessari, es pot orientar cap a suports "no judicialitzats".



<input type="checkbox"/> Existència de poders preventius. <input type="checkbox"/> Existència de delació voluntària o autotutela. <input type="checkbox"/> Existència d'assistent per donar suport en el procés de presa de decisions <input type="checkbox"/> Existència de patrimoni protegit. <input type="checkbox"/> Altres (especifiqueu-les)
<b>III. LES MESURES ANTERIORS HAN ESTAT EFECTIVES PER COMPLEMENTAR EL PROCÉS DE PRESA DE DECISIONS:</b>
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
<i>Si la pregunta anterior és negativa, respongui el següent bloc de preguntes.</i>
<b>IV. VALORACIÓ DE LES CAPACITATS COGNITIVES I/O DE PERCEPCIÓ DE LA REALITAT QUE INCIDEIXIN EN EL PROCÉS DE PRESA DE DECISIONS (causes)</b>
<input type="checkbox"/> Persona amb discapacitat intel·lectual o amb capacitat cognitiva limitada, que pot presentar un trastorn/s de conducta, que no té capacitat per autogovernar-se i que pot patir freqüents situacions de risc per a la salut, d'exclusió social o de patir abusos comesos per tercers. <input type="checkbox"/> Persona amb un deteriorament cognitiu greu per demència i/o malalties neurodegeneratives, sense l'autonomia necessària per a la vida en societat, amb manca d'autoconsciència i sense capacitat per adoptar les decisions convenients en cada moment, i que pot patir freqüents situacions de risc per a la salut, d'exclusió social o de patir abusos comesos per tercers. <input type="checkbox"/> Persona amb una malaltia mental greu que vol o requereix una figura de suport o que té serioses dificultats per prendre decisions, o bé que, a causa dels molts anys d'evolució, presenta una situació mental i psicosocial extremament desestructurada que, sigui per les freqüents situacions de risc per a la salut, d'exclusió social o de possibles abusos comesos per tercers, requereix mesures de suport i protecció permanents i sòlides. <sup>12, 13</sup>
<i>En cas de presentar alguna de les tres situacions anteriors, s'aconsella respondre al següent bloc de valoració.</i>
<b>V. SITUACIONS VINCULADES A FACTORS DE RISC</b>
<b>Amb relació a temes de salut</b>

<sup>12</sup> En casos de trastorns de la personalitat o trastorns addictius com a diagnòstic principal s'ha de tenir especial cura en el plantejament d'enfocaments basats en la modificació de la capacitat, ja que els seus efectes sovint són contraproductius, i que s'hauria d'insistir (com en tots els casos, però aquí ESPECIALMENT, a fer servir alternatives diferents que mantinguin la plena responsabilitat de les persones afectades.

<sup>13</sup> En cas que la persona presenti una situació de descompensació clínica, no es passarà aquest instrument de cribatge fins que no hagi passat la situació de crisi o descompensació. No serà útil en cas de situacions clíniques agudes.



- Incompliment reiterat del pla terapèutic per manca d'autopercepció de la pròpia salut i del risc associat, quan han fracassat els intents de conciliació adoptats d'acord amb les preferències, motivacions i necessitats de la persona.
- Addicionalment, conductes que poden posar en risc terceres persones.
- Existència d'un diagnòstic que previsiblement implica una pèrdua gradual i significativa de les capacitats cognitives.

**Amb relació a factors de risc social i desenvolupament d'un rol a la societat**

- La persona no pot exercir un rol social.
- Sospita de maltractament, negligència o abús per part de tercers.
- Evidència o sospita raonable de manipulació per part de tercers o que algú pren decisions per ell/a.
- Administració econòmica caòtica i/o no control dels diners.
- Aïllament i manca de xarxa social de suport.
- Claudicació familiar o manca de família de referència.

**Amb relació a factors de risc relacionats amb la seva capacitat cognitiva i de percepció de la realitat**

- Atenció d'urgències i/o hospitalitzacions reiterades vinculades a un trastorn de salut mental.
- Manca d'acceptació de l'atenció ambulatoria.
- Consum de tòxics problemàtic o conflictiu amb afectació cognitiva.
- Alta freqüència de recaigudes, en relació amb la manca de seguiment de les prescripcions.
- Pronòstic cap al deteriorament o major grau d'aquest.

**VI. ÀREES DE LA VIDA QUE REQUEREIXEN SUPORT EN LA PRESA DE DECISIONS**

La sol·licitud de la modificació de la capacitat afegiria alguna millora a la persona?

- SÍ
- NO

En cas negatiu, reviseu el pla d'atenció i els suports, si és necessari.

En cas afirmatiu, en quines àrees requereix suport per a la presa de decisions i s'aconsella iniciar un procés de modificació de la capacitat d'aquestes àrees:

- Administració dels béns
- Cura de la salut
- Participació en la societat
- Gestions burocràtiques
- Altres:

**OBSERVACIONS**



Data:	Persona/es que ha/n efectuat la valoració:	Entitat i càrrec:

La utilització de l'instrument de cribratge anterior pot ajudar a contextualitzar les mesures de suport adients per a cada cas, basats sobre la valoració integral de la persona, i sempre tenint en compte les seves preferències, voluntat i valors, així com situacions "cròniques o permanents", ja que situacions de salut agudes no poden ser valorades fins a l'estabilització i la readaptació personal i social.



## 5. FASE D'INICI DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT

### 5.1 CONSIDERACIONS PRÈVIES A LA SOL·LICITUD FORMAL DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT

Abans d'iniciar una sol·licitud de modificació de la capacitat s'hauria de valorar la seva necessitat real i si tindria com a conseqüència un benefici per a la persona:

- Segons la legislació actual, perquè una persona sigui tributària d'una modificació de la capacitat ha de complir els criteris de patir una malaltia o deficiència persistent de caràcter físic o psíquic, que impedeixen a la persona governar-se per si mateixa (Codi civil, article 200). El Codi civil català afegeix, en el seu preàmbul, que “la incapacitació és un recurs massa dràstic, i a vegades poc respectuós amb la capacitat natural de la persona” i que “s’aplica especialment quan a la malaltia greu psíquica s’afegeix inadequació o impossibilitat de suport familiar” i que, seguint les recomanacions de la Convenció de Nova York, el Codi civil de Catalunya s’ha d’interpretar en el sentit menys restrictiu possible de l’autonomia personal. També el *Manual de buenas prácticas del Ministerio Fiscal en la protección de personas con discapacidad y apoyos*, de 2006, aconsella que, a més de la causa, és important que també consti en les diligències preprocessals el motiu pel qual és necessària la tramitació.
- Sempre que les necessitats de suport puguin ser ateses de manera adequada per terceres persones, no caldria tramitar una modificació de la capacitat.
- La modificació de la capacitat suposa una limitació en l’exercici dels drets per part de la persona afectada. Per això, abans d'iniciar la sol·licitud s’ha de valorar si es poden atendre les necessitats de la persona sense demanar la modificació de la seva capacitat (figura legal de l’assistència, guarda de fet, patrimoni protegit).
- En els casos de persones ingressades en centres residencials, moltes vegades la guarda de fet és suficient per gestionar les necessitats de les persones.
- Existeixen també mesures preventives, que malauradament no es plantegen prèviament, o no s’ha informat la persona sobre aquesta possibilitat, com les voluntats anticipades o els poders en previsió de pèrdua de la capacitat (que serien molt útils, per exemple, en persones que són diagnosticades de demència en els estadis inicials i evitaria una posterior tramitació d’un procés judicial de modificació de la capacitat).



— Moltes vegades se sol·licita la modificació de la capacitat per intentar solucionar problemes socials. L'accés als recursos socials o de salut no hauria de ser la conseqüència d'una limitació en l'exercici dels drets de la persona. Davant de situacions de frustració i impotència, els serveis tenen l'expectativa errònia de resolució per la via judicial de problemàtiques socials o creuen que d'aquesta manera es podrà "forçar" un tractament o trobar un recurs.

— Els professionals haurien de valorar si la seva percepció de la situació està mediatitzada per les pressions de l'entorn, o per la por de la gestió d'un possible risc: com a forma de cobertura del professional davant de responsabilitats i no tant perquè la modificació de la capacitat sigui un benefici per a la persona.

— La modificació de la capacitat no s'hauria de tramitar "en previsió de". Es valora la situació de la persona en el moment que es fa la sol·licitud.

— La modificació de la capacitat no sempre significa una millora de la situació de la persona i a vegades és inclús contraproductiu, com per exemple:

- En persones consumidores de tòxics o amb problemes de personalitat, o de conductes asocials envers l'entorn, però que són conscients dels seus actes, i en què la modificació de la seva capacitat pot transmetre a la persona la idea que no és responsable dels seus actes, amb una possible utilització posterior amb la qual justificar les seves conductes, el consum de tòxics i les conductes asocials, que per si mateixos no pressuposen una alteració del judici de realitat ni una disminució de les capacitats. A més, aquestes problemàtiques difícilment milloren amb la modificació de la capacitat.
- En persones que, per la seva patologia, el fet d'incorporar una figura tutelar que consideraran de control i no de suport podria tenir com a conseqüència un increment dels seus símptomes.
- En persones que han patit crisis episòdiques però que s'han recuperat suficientment. Un dels criteris per considerar que hi ha "causa" és que sigui persistent. Per tant, el criteri temporal s'hauria de valorar amb prou temps per valorar la seva persistència i que s'han esgotat les possibilitats de recuperació suficient.
- En persones molt joves en procés maduratiu o en persones amb dèficits lleus, i que limitar les seves responsabilitats de decisió podria ser perjudicial per al desenvolupament de la seva autonomia personal.



— A més de les consideracions anteriors, cal tenir en compte el que disposa l'article 757.3 de la Llei d'enjudiciament civil (LEC): "Qualsevol persona està facultada per posar en coneixement del Ministeri Fiscal els fets que puguin ser determinants de la incapacitació. Les autoritats i els funcionaris públics que, per raó dels seus càrrecs, coneguin que hi ha una possible causa d'incapacitació d'una persona, ho han de posar en coneixement del Ministeri Fiscal".

En relació amb els límits i l'extensió de la modificació de capacitat, l'article 222-38 del Codi civil de Catalunya especifica que "El tutor ha d'assegurar el benestar moral i material de la persona amb la capacitat modificada i ha de respectar tant com sigui possible els desigs que aquesta expressi d'acord amb la seva capacitat natural".

El tutor ha de fer tot el que calgui per afavorir la recuperació de la capacitat de la persona tutelada i la seva inserció en la societat o, si això no és possible, per prevenir el seu empitjorament i per mitigar les conseqüències de la incapacitat. (12)

Un bon exercici abans de començar la revisió d'un procediment és fer sempre una primera relació d'aspectes que **caldria deixar de fer** perquè no aporten valor, o bé entren en contradicció amb el marc estratègic enunciat anteriorment.

*Conceptes i actuacions que cal superar: (perquè són inadequats o impliquen una praxi incorrecta)*

1. Iniciar procediments de modificació de la capacitat:
  - a) amb la finalitat d'aconseguir recursos socials o sanitaris.
  - b) per controlar la conducta de les persones.
  - c) quan no pretenguin aportar cap millora a la situació de la persona.
  - d) sense haver intentat una prevenció adequada.
  - e) sense una valoració prèvia acurada.
2. No tenir en compte la voluntat i les preferències de la persona.
3. Treballar en àrees estanques i sense relació entre elles.
4. Protegir excessivament la persona i no afavorir la possibilitat d'un projecte de vida autònom amb els suports adequats, ja sigui per por o per altres raons.
5. La interpretació inadequada de la normativa legal que fa activar mesures més restrictives.
6. No valorar figures alternatives que complementin la capacitat abans de començar un procés de modificació de la capacitat.

El procediment de modificació de capacitats NO té una finalitat en si mateix com a solució de problemes; és una eina que cal aplicar en la seva justa mesura en cada cas particular i individual.



Cal recordar que **NO ÉS CRITERI D'INDICACIÓ** la sol·licitud de modificació de la capacitat en persones consumidores de tòxics o amb problemes de personalitat, o de conductes asocials envers l'entorn, però que són conscients dels seus actes, i en què la modificació de la seva capacitat pot transmetre a la persona que no és responsable dels seus actes, amb una possible utilització posterior amb la qual justificar les seves conductes. El consum de tòxics i les conductes asocials per si mateixos no pressuposen una alteració del judici de realitat ni una disminució de les capacitats. A més, aquestes problemàtiques difícilment milloren amb la modificació de la capacitat.

## 5.2 EL PROCEDIMENT DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT I/O DE MESURES URGENTS DE PROTECCIÓ

Els professionals, després de valorar totes les circumstàncies de la persona i el seu entorn, i d'aplicar les mesures sanitàries i socials precises, entenen que la persona només pot obtenir benefici propi o protecció mitjançant un procés judicial de modificació de la capacitat. Llavors s'activa el cribratge i la posterior proposta de possible modificació de la capacitat.



Presentació a la Fiscalia els documents per iniciar un procés de modificació de la capacitat de la persona

-----  
Si es dona una situació d'urgència per la persona (desempament, urgència vital, abús, maltractament, espoli econòmic, etc.)



Petició de mesures de protecció davant del jutjat del territori  
(articles 158 i 216 Codi civil i article 762 de la Llei d'enjudiciament civil)

Només es pot modificar la capacitat d'obrar d'una persona mitjançant sentència judicial, és a dir, s'ha d'iniciar i seguir un procés judicial. En un procediment judicial tota persona té dret que se li satisfacin les garanties judicials, entre les quals hi ha la de ser escoltada per tenir un procés just. El procediment de modificació de la capacitat és un procés civil en què s'han d'escoltar dues parts: la persona que promou la mesura de protecció legal i la persona que s'ha de protegir. Per tant, escoltar totes les parts és fonamental en aquest procés.



La sentència de modificació de la capacitat s'ha d'obtenir després d'un procés judicial regulat en l'article 756 i següents de la Llei d'enjudiciament civil, que té com a elements bàsics:

1. La concurrència dels requisits previstos a la Llei (malaltia o deficiència física o psíquica, de caràcter persistent, que impedeix a la persona poder tenir cura de si mateixa en alguna o diverses facetes de la seva vida).
2. Durant el procediment s'han de practicar tres proves, ineludiblement i sense perjudici que se'n puguin practicar altres i són: un reconeixement mèdic (l'efectua un metge o metgessa forense), una entrevista personal amb el jutge o jutgessa (exploració judicial) i s'escolta els familiars més propers (audiència de parents).

En finalitzar el procediment, el jutge o jutgessa dicta sentència, que pot:

- Acordar la modificació de la capacitat, parcialment o totalment. En aquest cas, la sentència s'inscriurà al Registre civil on consta inscrit el naixement de la persona.
- Considerar que no cal modificar la capacitat d'actuar de la persona i en aquest cas es desestima la petició.

Com a conseqüència del procés es dicta una sentència, que, en el supòsit d'estimar la modificació de la capacitat, és inscrita al Registre civil. Aquesta sentència és de caràcter constitutiu; només a partir d'aquesta sentència la persona té la capacitat judicialment modificada.

En últim lloc, o bé a la mateixa sentència, o bé posteriorment, en un procediment de jurisdicció voluntària, es nomena la persona física o jurídica que ha d'exercir la funció tutelar, concretant-ne l'extensió i l'abast.

La regulació de la tutela, el nomenament, el control i el desenvolupament depenen del veïnatge civil de la persona amb la capacitat modificada judicialment: catalana, aragonesa, navarresa, gallega, basca, balear o comuna. O, fins i tot, en el supòsit de persones estrangeres incapacitades, es regeixen per la Llei personal.

## **INICI D'UN PROCÉS DE MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT**

### Qui pot iniciar el procediment

En el capítol II de la Llei d'enjudiciament civil, sobre processos sobre la capacitat de les persones, a l'article 757, s'estableix la legitimació en els processos de modificació de la capacitat. La declaració de modificació de la capacitat implica: (13)

1. La família legitimada (cònjuge o parella de fet, ascendents i descendents directes, i germans).



2. La mateixa persona objecte de protecció.
3. Quan la persona és menor, els pares o el tutor o tutora legal, la Direcció General d'Atenció a la Infància (DGAIA)<sup>14</sup> en el cas de menors tutelats.
4. El Ministeri Fiscal:
  - Per iniciativa del mateix fiscal, en els casos en què no existeixen les persones mencionades anteriorment o no la van sol·licitar.
  - Per informació de l'INSS (incapacitats de llarga durada).
  - Per informació facilitada per ciutadans o professionals.

Les persones, entitats o organismes **no legitimats** poden activar el procés, posant en coneixement de la Fiscalia la situació en què es troba la persona que requereix un complement a l'exercici de la seva capacitat. Així doncs, ho podrien fer:

1. Els centres residencials de persones grans amb discapacitat física i amb discapacitat intel·lectual.
2. Els dispositius assistencials de salut mental.
3. Altres serveis socio-sanitaris i de salut.
4. Els serveis socials bàsics.
5. Els/les guardadors/ores de fet.
6. La família extensa o no legitimada.
7. Altres jutjats (arran d'altres procediments judicials).
8. Les mateixes entitats tutelars.
9. Altres: comunitat de veïns, amics/igues, representants d'entitats, mossos d'esquadra o professionals.<sup>15</sup> És recomanable que prèviament n'informin als serveis socials i/o de salut per valorar si existeixen altres alternatives.

#### Passos previs a l'inici del procés de modificació de la capacitat

A continuació es presenten els passos que es recomana seguir en funció de qui sol·licita i/o activa el procés.

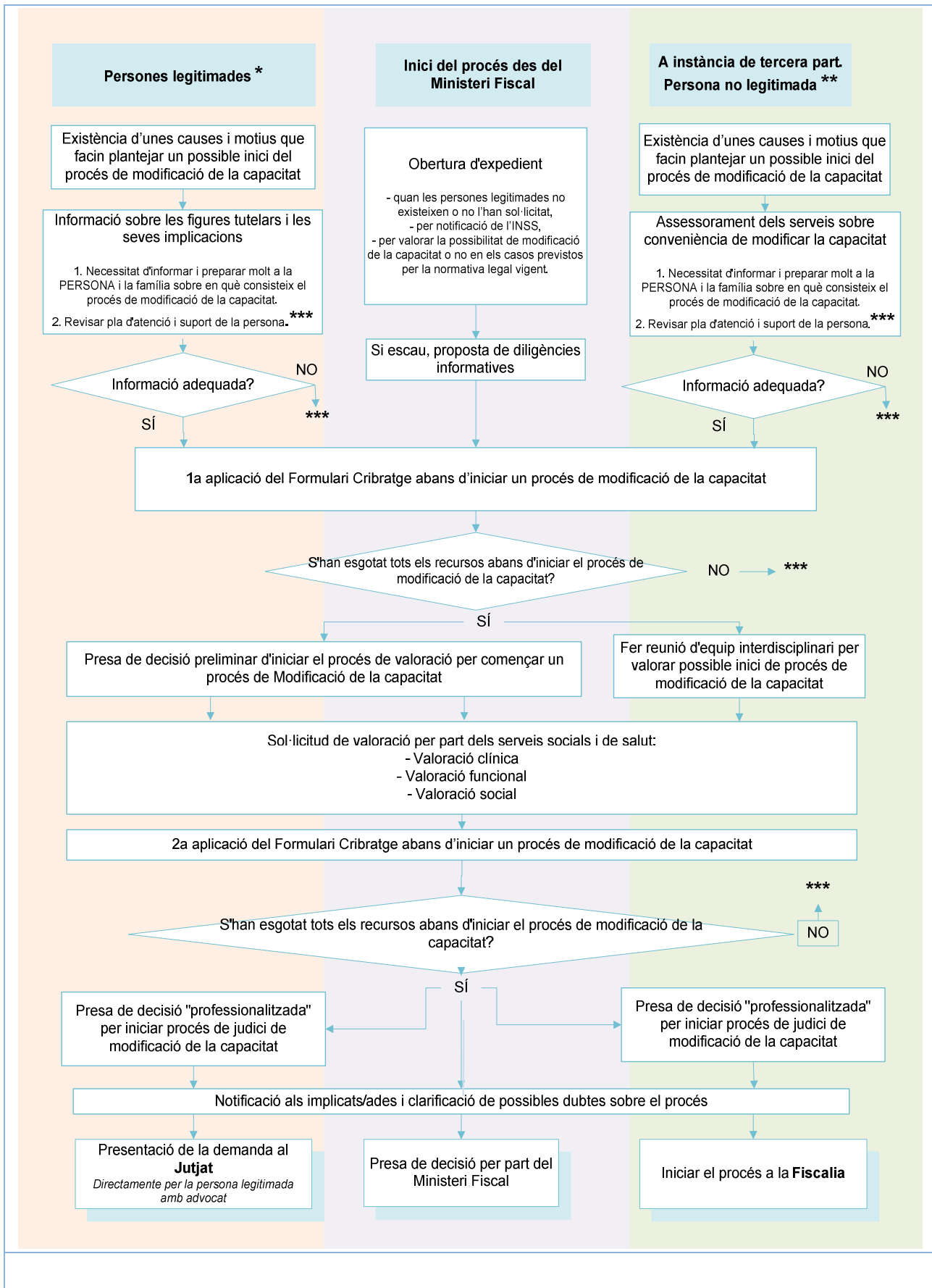
En la **figura 5** es pot observar l'algorisme per tres de les vies possibles d'inici de modificació de la capacitat.

---

<sup>14</sup> En el cas de menors tutelats, en complir setze anys, la proposta de modificació de la capacitat i posterior mesura de protecció legal més enllà dels divuit anys, la impulsa:

- Si el menor està en acolliment simple en una institució, el director o directora del centre en coordinació amb l'EAIA.
- Si el/la menor està en acolliment simple en família aliena o extensa, l'EAIA.

<sup>15</sup> La llei preveu que qualsevol persona pot posar en coneixement del jutjat o del Ministeri Fiscal l'existència d'una persona presumptament incapaç (article 183.3 del Codi de família).





**Figura 5.** Algorisme per als casos de sol·licitud de modificació de la capacitat

- \* S'entén per persones legitimades: la mateixa persona, el/la cònjuge, ascendents, descendents, germans/anes de la persona i el tutor/a legal.
- \*\* A instància d'una tercera part. Persona no legitimada. Principalment arriben des de:
  1. Serveis socials: centres i serveis socials bàsics
  2. Centres residencials
  3. Serveis de salut: serveis hospitalaris, APS, salut mental
  4. Altres
- \*\*\* Revisar pla d'atenció i suport de la persona

Quan no és possible fer la valoració de tots els criteris establerts a l'instrument de cribatge, i la persona es troba en situació de risc, s'aconsella convocar una reunió amb l'equip interdisciplinari i/o els implicats en la gestió del cas per promoure, si cal, mesures de protecció per fer una bona valoració i diagnòstic de la persona. En aquest cas, cal trametre l'informe clínic i social i altra informació rellevant tant a la Fiscalia com al Jutjat de Primera Instància per notificar la situació de la persona i les mesures de protecció i/o mesures cautelars proposades. Cal recordar que l'adopció d'una mesura de protecció o cautelar no implica necessàriament la interposició d'una demanda de modificació de la capacitat; es pot adoptar, entre altres, per valorar l'estat de la persona i decidir si requereix iniciar el procés de modificació de la capacitat o no.

### 5.3 PRESENTACIÓ FORMAL DE LA DOCUMENTACIÓ DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT I/O DE MESURES URGENTS DE PROTECCIÓ

*Amb relació a la documentació:*

Cal assegurar que tota la documentació que s'ha aportat al procediment garanteix els drets de la persona, contribueix que es pugui valorar la figura de suport i protecció més adequada en relació amb les preferències i els valors de la persona.

— Tota la informació que es demana en el protocol és necessària per facilitar, tant la valoració de les necessitats de protecció de la persona, com la tramitació posterior, si escau.

— S'aconsella que, tot i que es complimentin els apartats de salut del protocol i ho signi un professional de l'àmbit de la salut, **sempre** s'adjuntin informes mèdics.

— Sempre que hi hagi familiars legitimats (cònjuge o situació assimilada de fet, descendents, ascendents o germans/anes) s'aconsella que els familiars siguin informats prèviament sobre la seva legitimitat perquè ells mateixos facin els tràmits directament al



Jutjat de Primera Instància del territori on resideix la persona de la qual es demana la modificació de la capacitat.

— Tot i que els familiars i/o persones de l'entorn relacional significatiu no col·laborin amb els serveis o no tinguin contacte amb la persona de la qual es demana la modificació de la capacitat, és molt important facilitar les seves dades completes perquè són imprescindibles per a la tramitació, independentment del tipus de relació.

— Una descripció clara de les capacitats i els dèficits de la persona facilitarà la valoració sobre les àrees de suport necessàries per a les persones, que s'haurien d'adaptar de la manera més personalitzada possible i únicament per a allò que sigui imprescindible i respectant tant com es pugui la voluntat de la persona.

— En el cas de sol·licitar una mesura de protecció i/o cautelar, s'ha d'adjuntar tota la informació necessària per a la seva tramitació. Només s'hauria de demanar aquest tipus de mesura quan es considera que existeix un risc greu que no pot esperar fins a la resolució del procediment.

— Si es valora que és més adequat comptar amb el suport d'una entitat, s'aconsella adjuntar el document d'acceptació signat per una entitat tutelar.

En cas de necessitar mesures urgents de protecció, a l'**annex 4** es presenta la proposta de formulari de sol·licitud de mesures.

Una vegada s'ha pres la decisió d'iniciar un procés de modificació de la capacitat —en un judici de capacitat—, cal assegurar que la documentació està completa. A continuació es presenta una relació de la documentació bàsica i la complementària en funció de la naturalesa de cada cas, que seria recomanable adjuntar sempre que sigui possible.

1. Nom i cognoms de la persona de la qual se sol·licita una modificació de la capacitat, junt amb una fotocòpia del **DNI** o altra documentació identificativa.
2. **Certificat d'empadronament/convivència** per fixar la residència de la persona de la qual se sol·licita una modificació de la capacitat. En cas d'haver-hi dificultats per no estar legitimat per demanar-ho, cal adjuntar la documentació que indiqui la residència de la persona (per exemple, contracte d'arrendament, còpia d'escriptura del domicili, etc.).
3. **Certificat literal de naixement.**<sup>16</sup> En cas de no existir el registre, cal consultar-ho a la Fiscalia.<sup>17</sup>

<sup>16</sup> El certificat literal és una còpia literal de la inscripció de naixement, que conté totes les dades relatives a la identitat i al fet del naixement. Ho poden demanar les persones legitimades en els registres civils.

<sup>17</sup> La inexistència del registre pot estar relacionada, per exemple, amb la destrucció de la informació del registre.



4. **Informe mèdic i de salut**, elaborat per un metge/essa col·legiat. Aquest informe mèdic, preferiblement, ha d'estar elaborat pel metge o metgessa de capçalera de la persona o qui coneix millor el cas. L'informe ha de deixar constància de manera clara del nom del facultatiu que l'ha elaborat, com també del número de col·legiat. L'informe és explicatiu, amb inclusió del resum de l'historial clínic. Per als casos de persones amb discapacitat intel·lectual que no han requerit un seguiment periòdic dels dispositius de salut, pot ser útil l'informe de tipus descriptiu en el qual s'inclou la descripció que en fa el/la familiar i/o la persona de referència, deixant constància a l'informe de la font de la qual s'ha obtingut aquesta informació (per exemple, "la família refereix..."). En funció del cas, aquest informe mèdic pot estar integrat dins de l'informe clínic i psicosocial, sempre que es deixi constància dels aspectes previstos en aquest apartat. Quan, a més, hagin intervingut altres professionals mèdics, especialistes, de psiquiatria i/o de neurologia, és aconsellable que s'afegeixi una còpia dels seus informes i de les proves complementàries realitzades.
5. **Informe social**, elaborat preferentment pels serveis socials bàsics. Es recomana que faci una incidència especial en les relacions familiars existents —amb valoració del benestar de la persona—, les capacitats o habilitats personals i socials que la persona manté; la cobertura de necessitats bàsiques i les situacions en les quals la causa de modificació de la capacitat posi en risc a la persona. També hauria d'incloure les dades econòmiques bàsiques. El format recomanat per a aquest informe es presenta a l'**annex 5**.
6. **Demanda de sol·licitud de modificació de la capacitat**; en un judici de capacitació cal deixar constància, de manera clara, del que es demana que acordi el jutge o jutgessa.
7. **Acreditar la legitimació**, és a dir, el parentiu, per als casos en què la sol·licitud de judici de capacitació l'efectuï el/la cònjuge o qui es trobi en una situació de fet assimilable, els descendents, els ascendents o els germans i les germanes de la persona. Cal adjuntar, en funció del parentiu, el llibre de família, la partida de matrimoni, la partida de defunció, etc. És recomanable també adjuntar una còpia del DNI de la persona que presenta la sol·licitud.
8. **Si està disponible, cal adjuntar una còpia del certificat de discapacitat**. Es recomana adjuntar un certificat actualitzat.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Es pot demanar la revisió cada dos anys o quan hi hagi canvis significatius.



9. **Relació de béns i ingressos** que es coneguin de la persona; cal indicar pensions i comptes corrents. En cas de risc patrimonial, s'han d'especificar les situacions de risc imminent. L'aplicació de mesures cautelars de tipus patrimonial ha d'estar ben explicitada.
10. Constància del nom i l'adreça de la persona física o jurídica que estaria disposada a acceptar el càrrec de defensora judicial i assumir la tutela en cas que fos declarada la modificació de la capacitat. Es recomana adjuntar la **documentació de compromís** sempre que sigui possible.

A continuació es presenten els continguts recomanats de l'informe clínic i psicosocial per presentar la sol·licitud de modificació de la capacitat.

#### **5.4 L'INFORME CLINICOSOCIAL PER COMUNICAR LA NECESSITAT D'INICIAR EL PROCEDIMENT JUDICIAL DE MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT**

La proposta de mesura de protecció legal es basarà en l'informe sobre el grau d'autonomia psicosocial, que ha de valorar almenys tres aspectes: el clínic, el social i la proposta final en relació amb l'avaluació de la competència i la funció de la tutela.

L'informe per comunicar la necessitat d'iniciar el procediment judicial de modificació de la capacitat ha de constar dels punts següents (vegeu l'**annex 5**):

##### **Dades identificatives i de contacte**

Dades identificatives i de contacte  
Informe presentat per  
Motius que activen la present comunicació

##### **Valoració social**

Genograma  
Xarxa relacional  
Aspectes personals i familiars  
Motiu pel qual s'activa la comunicació. Circumstàncies actuals de risc de la persona

##### **Valoració de l'estat de salut**

Antecedents patològics



Diagnòstic (principal i secundari)  
Tractament farmacològic i/o altres  
Situació clínica i assistencial actual  
Evolució i pronòstic  
Afectació de les capacitats intel·lectuals i/o volitives per governar l'esfera personal i patrimonial

**Valoració de les habilitats funcionals**

Valoració cognitiva  
Valoració funcional  
Valoració de capacitats  
Valoració de les funcions mentals  
Suports que rep i requereix la persona

**Expressió de la voluntat de la persona respecte al seu futur**

Preferències i voluntat de la persona  
— La persona sap el que vol?  
— Què vol la persona?  
— Preferències de la persona  
Accions emprades per complementar la capacitat de presa de decisions  
Àrees de la vida que requereixen suport en la presa de decisions

**Necessitat de mesures de protecció i/o cautelars**

Proposta de mesura de protecció

**Proposta de càrrec tutelar**

Persones o entitats que s'han manifestat disposades a assumir els càrrecs tutelars

**Professionals que han participat en l'elaboració de l'informe**

**Relació de la documentació adjuntada**

## 5.5 PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES ASSOCIADES A LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT

El grup de treball que va participar en el disseny del present protocol va identificar els principals factors implicats que podien afectar el procés de modificació de la capacitat.



1. Manca i/o informació insuficient dels implicats. Desconeixement dels usuaris, familiars i els mateixos professionals implicats pel que fa al sector salut, l'àmbit judicial i de serveis socials.
2. Manca de treball en xarxa i descoordinació entre els equips. Dificultats en la gestió de la informació compartida per les restriccions vinculades a la normativa en matèria de confidencialitat i protecció de dades de caràcter personal.
3. Manca de recursos (habitatge, serveis de suport, etc.).
4. Formació inadequada dels professionals. Manca d'especialització.
5. Dificultats en la gestió del risc i de la complexitat de les persones.
6. Por de la pèrdua d'autonomia i de drets i rebuig de la mesura per part de les persones que requereixen suport.
7. Manca de temps dels professionals. Pressió laboral excessiva. Dèficit de professionals.
8. Rotació excessiva dels professionals.
9. Atenció poc centrada en la persona. La mesura de protecció adoptada no sempre està basada en capacitats, preferències i necessitats de la persona.
10. Poca participació de les persones afectades.
11. Sistema poc flexible i no suficientment preparat pel canvi de paradigma. En alguns casos, massa garantista.
12. Paternalisme. Sobreprotecció per part de familiars i la societat en conjunt.
13. No deixar constància en la història social i de salut de la persona (història clínica electrònica i altres formats), en un lloc fàcilment identificable, la resolució de la modificació de la capacitat efectuada, els límits i la persona o entitat que assumeix el rol de tutor o persona que dona suport en la presa de decisions.

Que tots els implicats abordin cadascun d'aquests temes forma part de les estratègies de millora de la qualitat de cadascun dels serveis implicats, així com de la complicitat a l'hora de portar a terme un treball integrat i de coproducció de serveis amb les persones en primera persona i els seus familiars i entorn relacional.



## 6. FASE DE REVISIÓ DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT

Amb l'objectiu de respectar l'autonomia de les persones, i per assegurar que tinguin els suports adequats per exercir la seva capacitat, és recomanable plantejar cíclicament, en funció de la situació de la persona, una revisió de la modificació de la capacitat d'obrar de la persona. D'aquesta manera es contribueix a la necessitat de ponderar les circumstàncies concretes de cada cas, així com a la proporcionalitat i l'adequació de les mesures de suport.

L'objectiu de la revisió de les capacitats de les persones que tenen la capacitat modificada per sentència judicial és adequar la mesura de suport que tenen a les seves necessitats i a la seva voluntat real i preferències.

Aquest procés implica la participació de diferents actors:

- Persona
- Família de la persona
- Entorn social de la persona
- Entitat tutelar
- Tutor, curador... (persona física o jurídica)
- Serveis implicats (cartera de serveis socials, xarxa de salut, serveis judicials, etc.)

En el cas de persones amb modificació de la capacitat total o parcial, de les quals sigui tutor una entitat tutelar, es proposa que en la reavaluació del Pla d'atenció, o com a mínim, en la presentació de la rendició de comptes anuals, l'equip de suport per a la presa de decisions es plantegi la valoració de les capacitats de la persona, per veure si pot existir la necessitat de **reintegrar la capacitat** d'obrar de manera total o parcial, o per contra, incrementar les mesures de protecció inicialment acordades.

Si després de la reunió conjunta de revisió s'acorda que la mesura de suport que té la persona no és la més adequada (per excés o per defecte), es valora presentar una sol·licitud de modificació de la capacitat.

En aquest sentit s'aconsella que la persona que assumeixi el rol de gestor de cas del procés d'autonomia de la persona pugui acompanyar i liderar el procés que implica sol·licitar la modificació de la mesura de protecció.

Quan es presenta una sol·licitud de modificació de la capacitat, cal tenir en compte una sèrie d'aspectes per assegurar que es faci de la manera més segura i adequada possible, entre els quals: la voluntat, les preferències i capacitat de la persona, les diferents

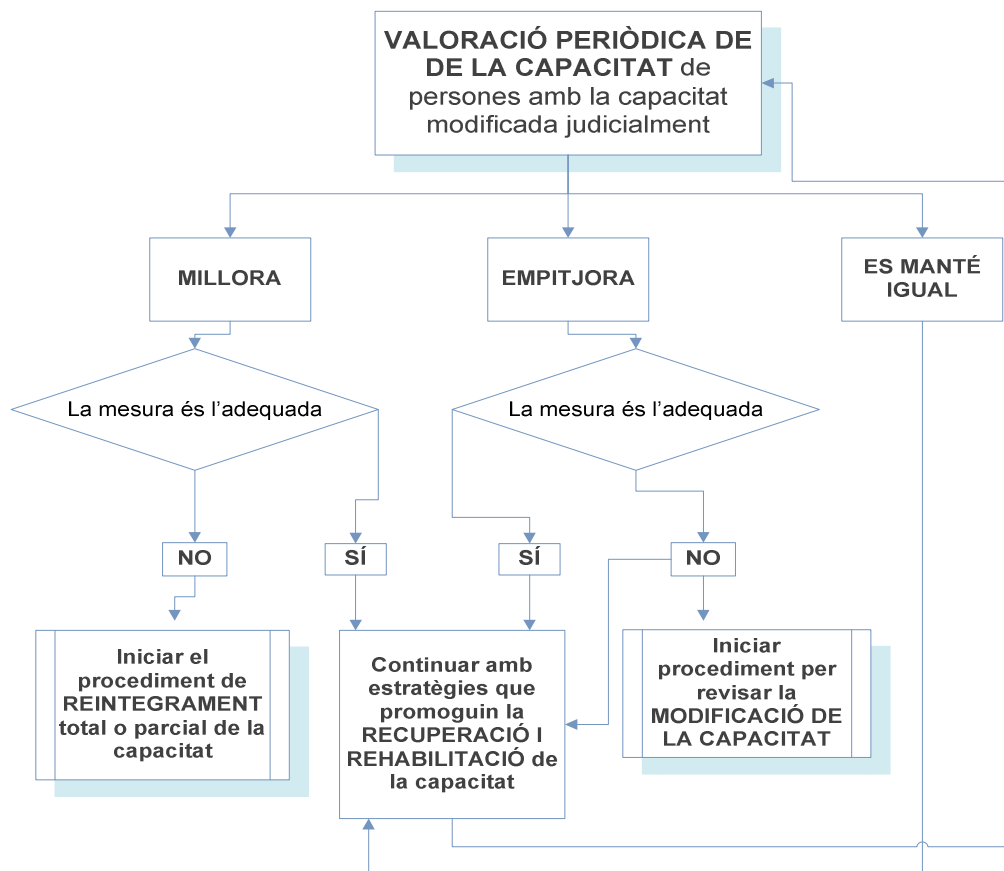


expectatives de la família i entorn relacional de la persona, la visió dels professionals, així com els diferents dilemes que es puguin presentar entre l'exercici del principi d'autonomia i suport als drets de la persona.

En processos de reintegració de la capacitat, sovint s'haurà de treballar amb l'entorn de la persona i el cuidador/a, per identificar i treballar les principals barreres i resistències a aquest nou canvi, així com la complicitat necessària per fer un bon maneig de les situacions de risc i de complexitat.

### 6.1 ALGORITME DE LA FASE DE REVISIÓ DE LA CAPACITAT

Es presenta l'algoritme proposat per la revisió de la capacitat, bé sigui per reintegrament total o parcial en funció del canvi i evolució positiva que ha tingut la persona, o bé per la necessitat d'una major mesura de protecció fins que la persona ha pogut exercir al màxim de manera autònoma amb els suports adequats el seu dret de presa de decisions (vegeu la **figura 6**).



**Figura 6.** Algoritme proposat per a la revisió de la capacitat d'obrar



## 6.2 DOCUMENT PER COMUNICAR LA REVISIÓ DE LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT

El procés per comunicar la revisió de la capacitat, ja sigui per sol·licitar el reintegrament o bé per la modificació per necessitat de major protecció, segueix pràcticament els mateixos passos descrits en el capítol anterior, amb l'única diferència de poder adjuntar la informació evolutiva de la persona.

La comunicació de la revisió de la capacitat es farà en funció de la legitimació de la persona que la demana, tal com s'indica en l'esquema següent.

**Taula 3.** Encapçalament de la sol·licitud de modificació de la capacitat

<b>INFORME ADREÇAT A:</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Persona legitimada: <b>JUTJAT</b></li> <li>→ Persona no legitimada: <b>FISCALIA</b></li> <li>→ <u>La mateixa persona</u> amb modificació de la capacitat pot demanar el reintegrament total o parcial de la seva capacitat: la persona ha de demanar autorització al jutjat per poder presentar la demanda de revisió de la capacitat si s'hagués privat la persona de la capacitat de comparèixer en judici.<sup>19</sup></li> </ul>
<b>PER DEMANAR:</b>	
	REVISIÓ DE LES CAPACITATS
	<input type="checkbox"/> REINTEGRAMENT de capacitats modificades prèviament amb data: ..... <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT per necessitat de major protecció
<b>NOVES CIRCUMSTÀNCIES SOBREVINGUDES QUE MOTIVEN LA SOL·LICITUD</b>	
	Especifiqueu-les:

En l'apartat d'avaluació de les capacitats, cal presentar l'informe evolutiu de la situació inicial de la persona i la situació actual que justifiqui el canvi.

<sup>19</sup> Necessita advocat i procurador.



**Taula 4.** Detall de la valoració de capacitats per adjuntar a l'informe de sol·licitud de modificació de la capacitat

<b>VALORACIÓ DE CAPACITATS</b>	
	Cal presentar la situació basal o anterior i la situació actual amb escales que ajudin a identificar la gradació de l'evolució de la persona <sup>20</sup>
	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Capacitat per establir relacions amb altres persones</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per tenir cura de si mateixa</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per moure's lliurement i responsablement</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per defensar-se i buscar ajut si ho necessita</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per comprar, preparar el dinar, netejar la casa, per fer la higiene personal, trucar per telèfon, etc.</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per administrar els seus recursos econòmics</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per usar diners de butxaca</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per conèixer i comprendre determinats actes (préstecs, donacions, actes de disposició patrimonial)</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per realitzar disposicions testamentàries</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per atendre adequadament la pròpia salut (consentiment de tractament, cura de ferides, nafres, seguiment de pautes farmacològiques i alimentàries)</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per conduir vehicles</li><li><input type="checkbox"/> Capacitat per conèixer l'objecte del procediment de modificació de la capacitat i les seves conseqüències</li></ul>
<b>GRÀFIC D'EVOLUCIÓ DE CAPACITATS</b>	
	Cal presentar gràfic de tendència.
<b>VALORACIÓ DE LA QUALITAT DE VIDA DE LA PERSONA</b>	
	Cal especificar una valoració objectiva i la qualitat de vida percebuda.
<b>PREFERÈNCIES DE LA PERSONA</b>	
	Cal especificar el que vol la persona i les seves preferències.

Tota la resta de continguts de l'informe clínic social són similars al de sol·licitud de presentació de modificació de la capacitat (vegeu els **annexos 5 i 6**).

<sup>20</sup> Cal especificar-ho amb escala de tipus numèric: 0-1-2-3-4-5, o de tipus semiquantitatiu amb valors equivalents.



En la preparació i elaboració d'aquesta proposta de revisió està implicada:

- La persona
- La família i l'entorn relacional
- L'entitat tutelar o qui tingui el càrrec tutelar
- Professionals de la xarxa que atenen la persona
- El Ministeri Fiscal

Fruit d'aquest procés s'espera que la persona tingui la mesura de suport necessària, assegurant que la graduació de la mesura de suport estigui harmonitzada amb la capacitat, la preferència i la voluntat de la persona.



## 7. REFLEXIÓ FINAL

Aquest document esdevé una peça clau en la transició necessària que s'ha de fer a Catalunya en el model de suport a les persones en la presa de decisions. Convida a reflexionar com deixar enrere criteris més protectors o paternalistes, com el del “millor interès” i caminar cap al foment de criteris d'autonomia personal i d'assumpció de riscos en un sistema social centrat en la persona.

Cal assolir la concordança amb el marc jurídic internacional que es deriva de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (Nova York, 2006), que va establir que s'havia d'assegurar el gaudi ple de tots els drets humans i llibertats fonamentals per a totes les persones amb discapacitat, en condicions d'igualtat amb la resta de la ciutadania. Però també, i no és menys important, s'havien de promoure els valors que es deriven del principi d'autonomia i de dignitat de la persona; les persones necessiten un sistema de suport que respecti la seva voluntat, preferències, interessos i expectatives.

Implica, per tant, un canvi clar de paradigma també en el suport a l'exercici de la capacitat, plasmat en aquest document. En el nostre ordenament actual ja s'introdueixen figures de suport alineades amb el nou paradigma i que ofereixen uns resultats positius; cal conèixer-les, promoure-les i donar-los prioritat, ja que són més flexibles i menys limitadores de l'autonomia. Les figures que substitueixen la presa de decisions o modifiquen la capacitat d'obrar haurien de ser considerades instruments d'últim recurs i, en un futur pròxim, deixar d'emprar-se com l'alternativa principal, per potenciar altres figures que potenciïn l'autonomia de la persona.

Es considera que per garantir els drets de la persona poden ser de gran ajuda tant els criteris i les recomanacions per al foment de l'autonomia en la presa de decisions, com l'instrument de cribratge per plantejar-se la necessitat o no d'iniciar un procés de modificació de la capacitat, presentats en aquest document.

Conscients que queda molt camí per recórrer i que poden sorgir molts dubtes i dificultats, el treball interdisciplinari, intersectorial, amb la participació de les persones implicades en un marc de coproducció de serveis esdevé de gran utilitat per avançar en aquesta direcció.



## 8. GLOSSARI DE TERMES

<b>AUTONOMIA</b>	<p>Elecció lliure, entre diferents opcions, de la manera com es vol viure. L'autonomia és un dels principis rectors de l'exercici dels drets, la qual cosa implica que s'ha de poder decidir: on es vol viure i amb qui, a què dedicar-se, si es vol tenir fills, si es vol seguir un tractament determinat o no seguir-ne cap, i també com i amb qui es vol passar els últims dies de la vida (a casa, en una residència, etc.). L'exercici d'aquesta autonomia dona un sentit genuí a la nostra vida.</p>
<b>CAPACITAT D'OBRAR</b>	<p>És la capacitat d'exercir els drets i les obligacions dels que la persona és titular. És a dir, és la capacitat d'actuar i exercir un dret. La capacitat d'obrar (en el nostre sistema legal) es pot limitar (incapacitació relativa) o fins i tot negar (incapacitació absoluta). Per tant, la persona no deixa de ser titular de drets, sinó que deixa d'exercir-los (un altre els haurà d'exercir per a ella: substitució de decisions). En el nostre sistema legal quan avaluem les capacitats de la persona estem avaluant les habilitats que té per exercir la seva capacitat d'obrar, tenint en compte els suports necessaris per exercir-la.</p> <p>La <b>capacitat d'obrar</b> es defineix com l'aptitud per realitzar relacions jurídiques vàlidament, per exercitar drets i assumir obligacions. El dret presumeix la plena capacitat d'obrar de les persones majors d'edat però està modulada en graus en el cas de les persones que hagin estat subjectes a un procediment de modificació de la capacitat.<sup>(3)</sup></p>
<b>CAPACITAT JURÍDICA (O LEGAL)</b>	<p>És un estatus legal que tota persona té pel fet de ser persona, i, per tant, des del naixement, que li confereix la titularitat de drets i obligacions. La capacitat jurídica (o legal) no es pot limitar ni denegar.</p>
<b>COMPETÈNCIA</b>	<p>Són les capacitats/habilitats que té la persona per entendre informació rellevant per prendre una decisió, i les habilitats i capacitats que té per apreciar les conseqüències d'aquesta decisió o absència de decisió.<sup>21</sup></p> <p>Així, quan es parla de competència, s'està fent referència a les habilitats cognitives considerades necessàries per exercir la capacitat legal, és a dir, la capacitat d'obrar (competències i capacitat d'obrar, doncs, estan íntimament relacionades).</p>
<b>FUNCIONS EXECUTIVES</b>	<p>Són aquells processos cerebrals que permeten a una persona planificar la seva conducta, establir objectius, organitzar i seqüenciar els passos necessaris per assolir-los, iniciar la conducta, anticipar possibles obstacles i planificar com resoldre'ls, mantenir l'atenció en la tasca o canviar-la a un altre focus quan l'assoliment de l'objectiu així ho exigeix o aconsella, eliminar possibles distractors, elaborar hipòtesis i sotmetre-les a prova, monitorar i corregir possibles errors en l'execució (Document de Sitges, 2009).</p>
<b>PLANIFICACIÓ DE DECISIONS ANTICIPADES (PDA)</b>	<p>Procés deliberatiu i estructurat mitjançant el qual una persona, competent per a la presa de decisions, expressa els seus valors i preferències i, d'acord amb aquests i en col·laboració amb el seu equip sanitari de referència, formula i planifica com voldria que fos l'atenció que ha de rebre davant una situació de complexitat clínica o malaltia greu que es preveu probable en un termini d'un temps determinat i relativament curt, o en situació de final de vida, especialment en aquelles circumstàncies en què no estigui en condicions per decidir. Aquesta planificació ha de constar en la història clínica, però també pot ser la base d'un document de</p>

<sup>21</sup> En anglès normalment s'utilitza *competency* per referir-se a la capacitat d'obrar, i *capacity* per referir-se a la competència, fet que crea moltes confusions als qui no hi estan acostumats.



	voluntats anticipades (DVA) si es creu prudent una formalització més fefaent. (14)
<b>PREFERÈNCIES</b>	Concepte que fa referència a l'elecció real o imaginària entre diverses alternatives i la possibilitat d'ordenar-les, amb una elecció que predomina per sobre de les altres, i en la qual es prioritza quelcom o algú respecte a un altre objecte o persona. Les preferències individuals determinen l'elecció d'objectius, persegueixen l'obtenció de beneficis o guanys o defineixen estils de vida ideals, entre altres coses. En el cas de les decisions anticipades, les preferències de la persona malalta informen el professional sanitari de les seves prioritats i desitjos pel que fa a l'atenció al final de la vida. Preferir quelcom no és vinculant, ni implica necessàriament que es pugui assolir. (14)
<b>REINTEGRACIÓ DE LA CAPACITAT</b>	Terme utilitzat en llenguatge jurídic per referir-se a la recuperació de la capacitat d'obrar prèviament limitada o negada per una sentència judicial.
<b>TUTELA</b>	Figura legal per la qual la llei atorga a determinades persones, físiques o jurídiques, la responsabilitat i el deure de protecció i defensa dels menors d'edat orfes i dels incapacitats i de llur patrimoni. S'han de posar sota tutela: <i>a)</i> els menors no emancipats que no estiguin en potestat parental i <i>b)</i> els incapacitats, si ho determina la sentència. No cal sotmetre a tutela les persones majors d'edat que, per causa d'una malaltia o deficiència persistent de caràcter físic o psíquic, no es poden governar per si mateixes, si per a aquest efecte han nomenat un apoderat (aquí representat) en escriptura pública perquè tingui cura de llurs interessos. (14)
<b>VOLUNTATS ANTICIPADES</b>	Desitjos, prioritats o decisions d'una persona formulats anticipadament en previsió d'una situació d'incompetència que no li permeti expressar-los per si mateixa. És una expressió de l'autonomia del pacient que posa de manifest quins són els valors propis en una situació de més vulnerabilitat en la qual no pot prendre decisions, i es donen instruccions als professionals sanitaris, els quals tenen el deure de respectar-les. L'atorgament es pot fer oralment o mitjançant un document (DVA o PDA). (14)



## 9. BIBLIOGRAFIA

### 9.1 BIBLIOGRAFIA CITADA EN EL DOCUMENT

1. ORGANITZACIÓ DE LES NACIONS UNIDES. "Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat i protocol facultatiu" [en línia]. Nova York, 2006. <[http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematics/11discapacitat/2012\\_04\\_11\\_convencio\\_drets\\_persones\\_discapacitat\\_catala.pdf](http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/11discapacitat/2012_04_11_convencio_drets_persones_discapacitat_catala.pdf)>.
2. GENERALITAT DE CATALUNYA. *Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària. L'atenció centrada en la persona en el model d'atenció integrada social i sanitària de Catalunya* [en línia]. Barcelona, 2016. 26 p. <[http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans\\_sectorials\\_i\\_interdepartamentals/PIAISS/docs/PIAISS\\_atencio\\_centrada\\_en\\_la\\_persona\\_201601.pdf](http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/docs/PIAISS_atencio_centrada_en_la_persona_201601.pdf)>.
3. COMITÈ D'ÈTICA DELS SERVEIS SOCIALS DE CATALUNYA; GENERALITAT DE CATALUNYA. *Guia en la protecció i suport a l'exercici de la capacitat. Més enllà de la incapacitació* [en línia]. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (ed.), 2017. 59 p. <[http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica\\_aplicada\\_als\\_serveis\\_socials/01comite\\_d\\_etica/guia\\_proteccio\\_suport\\_capacitat.pdf](http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica_aplicada_als_serveis_socials/01comite_d_etica/guia_proteccio_suport_capacitat.pdf)>.
4. ESPANYA. INSTRUMENTO de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. *Boletín Oficial del Estado* núm. 96, 21 abril 2008, p. 44142-44156. També disponible en línia a: <<http://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>>.
5. LAW COMMISSION OF ONTARIO. III. Types of Decision-Making Status [en línia]. 2010. <<http://www.lco-cdo.org/en/our-current-projects/the-law-and-persons-with-disabilities/disabilities-call-for-papers-january-2010/commissioned-papers-the-law-and-persons-with-disabilities/a-new-paradigm-for-protecting-autonomy-and-the-right-to-legal-capacity/iii-types-of-decision-making-status/>>.
6. INCLUSION INTERNATIONAL. Independent but not alone. Global Report on the Right to Decide. Londres, 2014. També disponible en línia a: <<http://inclusion-international.org/wp-content/uploads/2014/06/Independent-But-Not-Along.pdf>>.
7. SIMÓN-LORDA, P. "La capacidad de los pacientes para tomar decisiones: una tarea todavía pendiente". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, núm. 28, 2 (2008). També disponible en línia a: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352008000200006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000200006)>.
8. O'CONNOR, A.; STACEY, D.; JACOBSEN, M. *Introduction Improving Practitioners' Decision Support Skills How to Proceed Through the ODST* [en línia]. Ottawa. 37 p. <[https://www.mainequalitycounts.org/image\\_upload/ODST.pdf](https://www.mainequalitycounts.org/image_upload/ODST.pdf)>.
9. PARLAMENT DE CATALUNYA. Codi civil de Catalunya. Llibre segon. 2010. 328 p. També



- disponible en línia a: <<https://www.parlament.cat/document/cataleg/48033.pdf>>.
10. ESPANYA. INSTRUMENTO de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. *Boletín Oficial del Estado*, 96, 21 abril 2008, p. 44142-44156. També disponible en línia a: <<http://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>>.
  11. GENERALITAT DE CATALUNYA. Decisions compartides [en línia]. <<http://decisionscpartides.gencat.cat/ca/que-es/>>.
  12. PARLAMENT DE CATALUNYA. Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família. 2010. 328 p. També disponible en línia a: <<https://www.parlament.cat/document/cataleg/48033.pdf>>.
  13. ESPANYA. Ley 1/2000, de 7 de enero, de enjuiciamiento civil. 2000. També disponible en línia i en català a: <[http://justicia.gencat.cat/web/.content/documents/arxius/llei\\_enjudiciament\\_civil\\_qdl88.pdf](http://justicia.gencat.cat/web/.content/documents/arxius/llei_enjudiciament_civil_qdl88.pdf)>.
  14. AMBLAS, J.; BAILO, L; BERTRAN-MUÑOZ, J.; BERENGUER, J. *et al.* Model català de planificació de decisions anticipades. Generalitat de Catalunya; Universitat de Vic, 2016. <[http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits\\_tematicas/linies\\_dactuacio/model\\_assistencial/atencio\\_al\\_malalt\\_cronic/documents/model\\_pda\\_definitiu\\_v7.pdf](http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicas/linies_dactuacio/model_assistencial/atencio_al_malalt_cronic/documents/model_pda_definitiu_v7.pdf)>.
  15. O'CONNOR, A.; STACEY, D.; BOLAND, L. Ottawa decision support tutorial [en línia]. 2015, p. 1-27. <<https://decisionaid.ohri.ca/odst/>>.
  16. DRANE, J. "Competency to give an Informed Consent". *American Medical Association*, núm. 252, 3 (17 agost 1984). També disponible en línia a: <[http://rliillo.educsalud.cl/Capac\\_Etica\\_BecadosAPS/Dependencia\\_y\\_Adulto\\_Mayor/033\\_Drane\\_JF\\_Competency\\_to\\_give\\_an\\_Informed\\_Consent\\_JAMA\\_1984.pdf](http://rliillo.educsalud.cl/Capac_Etica_BecadosAPS/Dependencia_y_Adulto_Mayor/033_Drane_JF_Competency_to_give_an_Informed_Consent_JAMA_1984.pdf)>.
  17. COMITÈ D'ÈTICA ASSISTENCIAL DELS CENTRES PER A LA GENT GRAN LLAR TERRASSA , MONTSACOPA (OLOT) I LA TORRASSA (L'HOSPITALET DE LLOBREGAT). Proposta d'avaluació de la competència en la gent gran [en línia]. 2014. <[http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica\\_aplicada\\_als\\_serv\\_eis\\_socials/06eress/Llar-Terrassa-Montsacopa-i-La-Torrassa-Proposta-davaluacio-de-la-competencia-en-la-gent-gran.pdf](http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica_aplicada_als_serv_eis_socials/06eress/Llar-Terrassa-Montsacopa-i-La-Torrassa-Proposta-davaluacio-de-la-competencia-en-la-gent-gran.pdf)>.
  18. HERNANDO ROBLES, P.; LECHUGA PÉREZ, X.; SOLÉ LLOP, P.; DIESTRE, G.; MARINÉ TORRENT, A.; RODRÍGUEZ JORNET, Á. *et al.* "Validación, adaptación y traducción al castellano del MacCAT-T: herramienta para evaluar la capacidad en la toma de decisiones sanitarias". *Revista de Calidad Asistencial*, núm. 27, 2 (2012), p. 85-91.
  19. MORALEDA, S. *Adaptación y validación al español del cuestionario Aid to Capacity Evaluation (ACE) , para la valoración de la capacidad del paciente en la toma de decisiones médicas*. [Tesi doctoral]. Jaen, 2014. 240 p. També disponible en línia a: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001814>>.
  20. MORALEDA BARBA, S.; BALLESTA RODRÍGUEZ, MI.; DELGADO QUERO, AL.; LIETOR VILLAJOS, N.; MORENO CORREDOR, A.; DELGADO RODRÍGUEZ, M. "Adaptación y validación al español



- del cuestionario *Aid to Capacity Evaluation (ACE)* , para la valoración de la capacidad del paciente en la toma de decisiones médicas". *Atención Primaria*, núm. 47, 3 (2015), p. 149-157. También disponible en línea a: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001814>>.
21. COMMITTEE, E.; STATE, P.; HERSHEY, MS. *Assessing Decision Making Capacity (DMC) Four Questions to Assess Decision Making Capacity* [en línea]. <<https://sites.psu.edu/humanities/files/2016/09/Assessing-Decision-Making-Capacity-9-2016-2174ob8.pdf>>.
  22. PERESTELO-PÉREZ, L.; PÉREZ-RAMOS, J.; RIVERO-SANTANA, A.; CARBALLO-GONZÁLEZ, D.; SERRANO-AGUILAR, P.; Grupo de trabajo del manual metodológico para evaluar la calidad de las HATD. *Manual con criterios de evaluación y validación de las Herramientas de Ayuda para la Toma de Decisiones*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud, Línea de desarrollo metodológicos la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del SNS [en línea]. 2013. <[http://ipdas.ohri.ca/SESCS\\_2013\\_HATD.pdf](http://ipdas.ohri.ca/SESCS_2013_HATD.pdf)>.
  23. DEVI, N. "Supported decision-making and personal autonomy for persons with intellectual disabilities: article 12 of the UN convention on the rights of persons with disabilities". *J Law Med Ethics* núm. 41, 4 (hivern 2013), p. 792-806. También disponible en línea a: <<https://doi.org/10.1111/jlme.12090>>.
  24. ESPANYA. Ley 1/2009, de 25 de marzo. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 73, 1 (2009) p. 29137-29142. También disponible en línea a: <<https://www.boe.es/boe/dias/2009/03/26/pdfs/BOE-A-2009-5028.pdf>>.
  25. ESPANYA. Llei 15/2015, de 2 de juliol, de la jurisdicció voluntària. *Boletín Oficial del Estado*, suplement 158: 132, 2015. También disponible en línea a: <[https://www.boe.es/boe\\_catalan/dias/2015/07/03/pdfs/BOE-A-2015-7391-C.pdf](https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2015/07/03/pdfs/BOE-A-2015-7391-C.pdf)>.
  26. BOADA, M.; ROBLES, A (ed.). *Documento Sitges 2009. Capacidad para tomar decisiones durante la evolución de una demencia: reflexiones, derechos y propuestas de evaluación*. Barcelona: Glosa, 2009. 158 p. También disponible en línea a: <[http://www.sen.es/pdf/2009/Documento\\_Sitges2009.pdf](http://www.sen.es/pdf/2009/Documento_Sitges2009.pdf)>.

## 9.2 ALTRA BIBLIOGRAFIA CONSULTADA PER ELABORAR EL DOCUMENT

1. BOADA, M.; ROBLES, A (ed.). *Documento Sitges 2009. Capacidad para tomar decisiones durante la evolución de una demencia: reflexiones, derechos y propuestas de evaluación*. Barcelona: Glosa, 2009. 158 p. También disponible en línea a: <[http://www.sen.es/pdf/2009/Documento\\_Sitges2009.pdf](http://www.sen.es/pdf/2009/Documento_Sitges2009.pdf)>.
2. COMITÈ D'ÈTICA ASSISTENCIAL DELS CENTRES PER A LA GENT GRAN LLAR TERRASSA , MONTSACOPA (OLOT) I LA TORRASSA (L'HOSPITALET DE LLOBREGAT). Proposta d'avaluació de la competència en la gent gran [en línea]. 2014. <



[http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica\\_aplicada\\_als\\_serv\\_eis\\_socials/06eress/Llar-Terrassa-Montsacopa-i-La-Torrassa-Proposta-davaluacio-de-la-competencia-en-la-gent-gran.pdf](http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica_aplicada_als_serv_eis_socials/06eress/Llar-Terrassa-Montsacopa-i-La-Torrassa-Proposta-davaluacio-de-la-competencia-en-la-gent-gran.pdf)>.

3. COMMITTEE, E.; STATE, P.; HERSHEY, MS. *Assessing Decision Making Capacity (DMC) Four Questions to Assess Decision Making Capacity* [en línia]. <<https://sites.psu.edu/humanities/files/2016/09/Assessing-Decision-Making-Capacity-9-2016-2174ob8.pdf>>.
4. DEVI, N. "Supported decision-making and personal autonomy for persons with intellectual disabilities: article 12 of the UN convention on the rights of persons with disabilities". *J Law Med Ethics*, núm. 41, 4 (Hivern 2013), p. 792-806. També disponible en línia a: <<https://doi.org/10.1111/jlme.12090>>.
5. DRANE, J. "Competency to give an Informed Consent". *American Medical Association*, núm. 252, 3 (17 agost 1984). També disponible en línia a: <[http://rillo.educsalud.cl/Capac\\_Etica\\_BecadosAPS/Dependencia\\_y\\_Adulto\\_Mayor/033\\_Drane\\_JF\\_Competency\\_to\\_give\\_an\\_Informed\\_Consent\\_JAMA\\_1984.pdf](http://rillo.educsalud.cl/Capac_Etica_BecadosAPS/Dependencia_y_Adulto_Mayor/033_Drane_JF_Competency_to_give_an_Informed_Consent_JAMA_1984.pdf)>.
6. ESPANYA. Ley 1/2009, de 25 de marzo. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 73 (1), p. 29137-29142, 26 març 2009. També disponible en línia a: <<https://www.boe.es/boe/dias/2009/03/26/pdfs/BOE-A-2009-5028.pdf>>.
7. ESPANYA. Ley 13/1983, de 24 de octubre, de Reforma del Código Civil en materia de tutela. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 256, p. 28932-28935, 26 octubre 1983. També disponible en línia a: <<https://www.boe.es/boe/dias/1983/10/26/pdfs/A28932-28935.pdf>>.
8. ESPANYA. Llei 15/2015, de 2 de juliol, de la jurisdicció voluntària. *Boletín Oficial del Estado*, suplement 158, 132, 3 juliol 2015. També disponible en línia a: <[https://www.boe.es/boe\\_catalan/dias/2015/07/03/pdfs/BOE-A-2015-7391-C.pdf](https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2015/07/03/pdfs/BOE-A-2015-7391-C.pdf)>.
9. HERNANDO ROBLES, P.; LECHUGA PÉREZ, X.; SOLÉ LLOP, P.; DIESTRE, G.; MARINÉ TORRENT, A.; RODRÍGUEZ JORNET, Á. *et al.* "Validación, adaptación y traducción al castellano del MacCAT-T: herramienta para evaluar la capacidad en la toma de decisiones sanitarias". *Revista de Calidad Asistencial*, núm. 27, 2 (2012), p. 85-91.
10. MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA. Código Civil. *Boletín Oficial del Estado* núm. 206, 288, 24 juliol 1889. Disponible a: <<https://www.boe.es/buscar/pdf/1889/BOE-A-1889-4763-consolidado.pdf>>.
11. MORALEDA BARBA, S.; BALLESTA RODRÍGUEZ, M. I.; DELGADO QUERO, A. L.; LIETOR VILLAJOS, N.; MORENO CORREDOR, A.; DELGADO RODRÍGUEZ, M. "Adaptación y validación al español del cuestionario *Aid to Capacity Evaluation (ACE)* , para la valoración de la capacidad del paciente en la toma de decisiones médicas". *Atención Primaria* núm. 47, 3 (2015), p. 149-157. També disponible en línia a: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001814>>.
12. MORALEDA, S. *Adaptación y validación al español del cuestionario Aid to Capacity Evaluation (ACE), para la valoración de la capacidad del paciente en la toma de*



*decisiones médicas*. [Tesi doctoral]. Jaén, 2014. 240 p. També disponible en línia a:  
<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001814>>.

13. O 'CONNOR, A.; STACEY, D.; BOLAND, L. Ottawa decision support tutorial [en línia]. 2015, p. 1-27. <<https://decisionaid.ohri.ca/odst/>>.
14. PERESTELO-PÉREZ, L.; PÉREZ-RAMOS, J.; RIVERO-SANTANA, A.; CARBALLO-GONZÁLEZ, D.; SERRANO-AGUILAR, P.; Grupo de trabajo del manual metodológico para evaluar la calidad de las HATD. *Manual con criterios de evaluación y validación de las Herramientas de Ayuda para la Toma de Decisiones*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud, Línea de desarrollo metodológicos la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del SNS [en línia]. 2013. <[http://ipdas.ohri.ca/SESCS\\_2013\\_HATD.pdf](http://ipdas.ohri.ca/SESCS_2013_HATD.pdf)>.



## 10. ANNEXOS



## **ANNEX 1. EINES PER A LA VALORACIÓ DE LA COMPETÈNCIA PER A LA PRESA DE DECISIONS**

### **Model català per a la valoració de la competència en la presa de decisions anticipades (PDA)**

El Model català de planificació de decisions anticipades especifica que hi ha diferents eines per avaluar les condicions clíniques i les competències dels autors de les decisions. Tot i el judici legal que es pugui dur a terme sobre la capacitat de les persones, en les situacions clíniques de fragilitat cal estar atent al grau de competència de la persona, és a dir, als estats d'afectació cognitiva que són limitants i que poden ser fluctuants o reversibles. Així, es pot discriminar entre els dèficits sensorials que limiten la comunicació, la variabilitat circadiària en els estats de vigília i els quadres intercurrents orgànics que afavoreixen els estats confusionals. El professional responsable ha de valorar la situació cognitiva i intel·lectual de la persona per determinar-ne la competència, tenint en compte que: (14)

1. La persona ha de ser informada apropiadament de la seva situació de malaltia i comprendre aquesta informació, incloent-hi el pronòstic i les dades rellevants referents a l'evolució esperada segons les seves especificitats.
2. La persona ha de comprendre les alternatives de tractament que se li proposen, aplicables en un futur, quan ja no sigui capaç de participar en el procés de consentiment.
3. La persona ha de ponderar i comparar raonablement les conseqüències de les diferents propostes, amb un procés de raonament "lògic i coherent amb els seus valors personals actuals".
4. La persona ha de poder manifestar quins són els seus valors fonamentals i la seva actitud envers les decisions fonamentals sobre l'existència; ha de poder expressar les seves creences i el seu desig que siguin respectades.
5. La persona ha de poder expressar una elecció respecte a com vol que la tractin quan ja no sigui capaç de participar en les decisions sobre la seva salut.

### **El model d'Ottawa del procés de presa de decisions**

The Ottawa Decision Support Framework (15) té en compte les necessitats en el procés de presa de decisions: la qualitat de la decisió, l'impacte i el suport en el procés de presa de decisions (vegeu la **figura 7**).



<p><b>Necessitats relacionades amb la decisió</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Conflicte per la presa de decisió (incertesa)</li> <li>— Coneixement i expectatives</li> <li>— Valors</li> <li>— Suports i recursos</li> <li>— Decisió: tipus, temps o quan s’ha de prendre la decisió, estat, tendència</li> <li>— Característiques personals i clíniques o de salut de la persona</li> </ul>		<p><b>Qualitat de la decisió</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Informada</li> <li>— Basada en valors</li> <li>— Decisions compartides</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Accions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Endarreriment, continuació</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Impacte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Resultats en salut basats en valors</li> <li>— Laments i culpabilitats</li> <li>— Adequació i cost dels serveis</li> </ul>
<p><b>Presa de decisions amb suport</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Clarificació de la decisió i necessitats</li> <li>— Especificar fets i probabilitats</li> <li>— Clarificar valors</li> <li>— Guiar el procés deliberatiu i de comunicació</li> <li>— Monitorar i facilitar el procés de presa de decisions</li> </ul>		
<i>Assessorament/ Counselling</i>	<i>Eines per ajudar en el procés de presa de decisions</i>	<i>Coaching/ Mentoria</i>

**Figura 7.** Model d’Ottawa del procés de presa de decisions (15)

### **El model de Drane per a la presa de decisions**

Per a la gradació de la competència en relació amb la gravetat i la importància de la decisió que calgui prendre, s’estableix el que s’anomena “escala mòbil de Drane de competència necessària segons la gravetat de la decisió a prendre”. Aquesta escala classifica les decisions en tres nivells segons la seva transcendència en la salut o la vida de la persona i si es tracta de consentir o de refusar una actuació. (16)

- *Nivell I: la persona té un nivell de competència baix.* El benefici és total i el risc nul, per tant no comporta cap risc per a la seva vida ni perjudica la seva salut.
- *Nivell II: la persona té un nivell de competència mitjà.* Hi ha un cert risc que la persona pot assumir. Criteris de competència mitjana: comprensió de la situació i de les conseqüències i riscos de les diferents opcions; elecció: basada en els resultats previsibles.
- *Nivell III: la persona té un nivell de competència alt.* El risc és elevat. Criteris de competència alta: comprensió crítica i reflexiva del que li està passant, capaç d’argumentar la seva decisió. Decisió racional basada en l’anàlisi de les conseqüències i d’acord amb el seu sistema de creences i valors.



En la proposta d'avaluació de la competència de gent gran elaborada pel comitè d'ètica de tres residències geriàtriques a Catalunya (17), s'identifiquen els elements que cal tenir en compte en la valoració de la competència:

- Les capacitats: cognitives, psicològiques (volitives i afectives).
- La informació, la seva comprensió, el procés que fa la persona i la capacitat d'expressar i defensar adequadament la decisió presa.
- La voluntarietat.

### **L'escala de MacArthur – MacCAT-T**

L'eina MacCAT-T explora quatre habilitats per consentir un tractament. Inclou temes vinculats a la comprensió de la informació rellevant i el seu impacte i conseqüències. Concretament, de cara a la valoració de la competència clínica per a l'obtenció d'un consentiment informat es valora: (18)

- a) La comprensió de la informació rellevant, centrant-se en les categories d'informació clau per a la persona, i que són reconegudes pels estàndards legals sobre consentiment informat.
- b) L'apreciació de la significació de la informació tenint en compte la situació de la persona, centrant-se en la naturalesa de la malaltia i la possibilitat que el tractament sigui beneficiós.
- c) El raonament en el procés de decidir sobre el tractament, centrant-se en l'habilitat per comparar alternatives preveient-ne les conseqüències, incloent-hi l'habilitat per calcular les interferències que podria suposar sobre la vida diària de la persona.
- d) L'expressió de l'elecció del tractament triat per la persona tenint en compte els apartats anteriors.

Aquests quatre criteris es divideixen en deu subcriteris. No hi ha una puntuació total, com a tal, i les puntuacions només tenen una funció orientativa. El resultat s'integra en el judici individualitzat sobre la capacitat de la persona per prendre una determinada decisió sobre la seva salut. La MacCAT-T exigeix una adequació per a cada situació en particular. (18)

### **L'eina ACE – Aid to Capacity Evaluation**

Un altre instrument disponible per a la valoració de la capacitat de presa de decisions relacionada amb la salut és el proposat per Etchells, validat el castellà com a **ACE** (Aid to Capacity Evaluation). (19) Moraleda i Cols (2015) presenten els continguts de l'entrevista semiestructurada recomanada. (19) (20)



Guió per a l'entrevista semiestructurada per avaluar la capacitat de presa de decisions:<sup>22</sup>

1. Comprendre el problema mèdic
2. Comprendre el tractament proposat
3. Comprendre les alternatives al tractament proposat
4. Comprendre l'opció de rebutjar el tractament
5. Comprendre les conseqüències d'acceptar el tractament
6. Comprendre les conseqüències de rebutjar el tractament
7. Context de depressió o d'altres manifestacions de trastorn mental de la persona que pren la decisió

### La DMC – Decision Making Capacity

La valoració de la *Decision Making Capacity* (DMC) inclou quatre preguntes per avaluar la capacitat de presa de decisions: (21)

- 1) Pot la persona demostrar la capacitat de comunicar una elecció?<sup>23</sup>
- 2) Comprèn la persona la seva condició mèdica i els fets rellevants?<sup>24</sup>
- 3) Comprèn la persona les opcions disponibles i les conseqüències de la seva decisió?<sup>25</sup>
- 4) La decisió està basada en el raonament segons els valors i preferències de la persona?<sup>26</sup>

### El DSAT-10: Brief Decision Support Analysis Tool

El DSAT-10: Brief Decision Support Analysis Tool (22) inclou:

- L'estatus de la persona per a la presa de decisions
- El grau de coneixement dels beneficis i dels riscos
- Els valors i preferències associats als beneficis i als riscos, així com la seva importància
- Altres persones implicades en el procés de presa de decisions
- La capacitat d'expressar quins seran els passos següents després de prendre la decisió

<sup>22</sup> Existeixen tres opcions de resposta per a cadascuna de les opcions (sí, no, dubtós), i al final, en funció de la puntuació obtinguda

<sup>23</sup> Exemple: "Ha decidit si vols seguir els suggeriments del metge?"

<sup>24</sup> Exemple: "Si us plau, indiqui amb les seves pròpies paraules el que el metge li va dir sobre la seva condició, la seva recomanació, els riscos i beneficis de la intervenció proposada, i les alternatives".

<sup>25</sup> Exemple: "Què creu que passarà si no el tracten? Què creu que passarà si el tracten? Per què creu que el metge li ha recomanat (x)?"

<sup>26</sup> Exemple: "Com va arribar a la seva decisió? Quins factors van ser importants per a vostè a l'hora de prendre la decisió?" Cal comprovar que les conclusions es deriven lògicament de les premisses.



### El cribratge de Bach i Kerzner

En l'avaluació de la capacitat de la persona s'ha de fer referència a si la persona necessita suports per a la presa de decisions, i, si els necessita, quins i quants per tal de maximitzar les seves capacitats. Les preguntes que es plantegen Bach i Kerzner per determinar el suport necessari orienten aquest procés: (23)

- 1) Sembla que la persona té la capacitat de prendre decisions, pot entendre la informació, pot apreciar la naturalesa i les conseqüències raonablement previsibles relacionades amb una decisió en particular?
- 2) Si no és així, els suports i/o acomodacions addicionals permetrien a la persona satisfer la pregunta anterior? S'han posat en marxa els suports per ajudar aquesta persona a entendre i apreciar la naturalesa i les conseqüències de la seva intenció i per participar i comunicar-se en aquest procés de presa de decisions?
- 3) Si no és així, almenys una altra persona que tingui coneixement personal de l'individu raonablement atribueix a les seves accions: voluntat i/o intenció personal; memòria; coherència de la identitat de la persona a través del temps, i habilitats comunicatives a aquest efecte?
- 4) Les altres parts implicades en el procés de presa de decisió de la persona estan adaptades o s'ajusten de manera raonable a la situació i les necessitats individuals de la persona?
- 5) S'han proporcionat els serveis de suport disponibles per cartera de serveis, de manera suficient per maximitzar la capacitat de presa de decisions de la persona?

Aquesta reflexió sobre els diferents mètodes de valoració de la competència poden ser útils en el moment d'efectuar un cribratge sobre la situació de cada persona pel que fa a la valoració de la competència per a la presa de decisions.

Finalment, amb relació a aquest darrer apartat, la pregunta que ens hauríem de fer una vegada avaluada la competència no és només si la persona necessita suport, sinó també si vol aquest suport. Un suport imposat atempta contra el propi exercici i gaudi de la capacitat d'obrar.

Si es parteix del paradigma de l'exercici de l'autonomia mitjançant suports que estableix la Convenció de Nova York, no seria correcte fer l'avaluació de la competència per a la presa de decisions sense tenir en compte els aspectes dimensionals de cada cas. Per tant, l'avaluació de la capacitat jurídica implicaria si la persona pot, ja sigui sola o amb assistència, dur a terme certes activitats, comprendre-les i apreciar-les respecte al seu procés de presa de decisions.



## ANNEX 2. FIGURES DE PROTECCIÓ I SUPORT

Adaptat de la *Guia en la protecció i suport a l'exercici de la capacitat. Més enllà de la incapacitació*, elaborada pel Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya, que explicita cadascuna d'aquestes figures. (3)

**Taula 5.** Breu descripció de les figures de protecció i suport

Figura	Definició	Implicacions
<b>Poders preventius</b> <sup>27</sup>	<p>És un document notarial pel qual una persona (poderant) en designa una altra (apoderada) perquè la representi i defensi els seus interessos en cas de perdre la capacitat per manifestar la seva voluntat.</p> <p>La persona amb plena capacitat vol assegurar la defensa futura dels seus drets, obligacions i interessos d'acord amb la seva voluntat i amb persones de la seva plena confiança. La persona pot prendre decisions sobre els seus interessos quan és perfectament capaç, davant una hipotètica i futura situació de pèrdua de capacitats, temporal o indefinida.</p> <p>Un document que complementa el poder preventiu és el <b>testament vital</b> o <b>document de voluntats anticipades</b>.</p>	<p>Es pot anul·lar o revocar en qualsevol moment, sempre davant de notari.</p> <p>L'atorgament d'un poder preventiu pot evitar iniciar un procés de modificació de la capacitat. És operatiu sense procés judicial de modificació de la capacitat.</p> <p>Possibilita, per exemple, la gestió del patrimoni de la persona afectada, sense haver de recórrer als procediments judicials de modificació de la capacitat.</p>
<b>Delació voluntària (autotutela)</b> <sup>28, 29</sup>	<p>Consisteix en la designació davant de notari de la persona elegida perquè ostenti el càrrec en cas de modificació de la capacitat.</p> <p>Cal que la persona sigui major d'edat i tingui plena capacitat per designar mitjançant el document públic notarial un tutor o tutors en cas que en el futur esdevingui incapaç i així resulti per sentència judicial, perquè, a diferència del poder preventiu, la designació de tutor no funciona aquí de manera automàtica sinó que s'ha de declarar judicialment la modificació de la capacitat del que la designa.</p>	<p>S'atorga en document públic notarial, en què es poden incloure altres disposicions relatives tant a la cura de la persona com a l'administració dels seus béns.</p> <p>Només és operatiu si hi ha un procés judicial de modificació de la capacitat.</p>

<sup>27</sup> Article 222-2 del llibre II del Codi civil.

<sup>28</sup> Article 222-4 del llibre II del Codi civil.

<sup>29</sup> L'**autotutela** correspondria a la figura jurídica de la delació voluntària.



Figura	Definició	Implicacions
<b>Assistència</b> <sup>30</sup>	<p>És una figura pensada per a l'ajut a persones sense la capacitat modificada però que, per voluntat pròpia i a causa d'una disminució no incapacitant de les facultats físiques o psíquiques, sol·liciten que se'ls nomeni un assistent.</p> <p>La persona ha de ser major d'edat i estar afectada per una disminució no incapacitant que la impossibiliti per tenir cura dels seus interessos.</p> <p>A diferència d'un apoderat, l'assistent ha de retre comptes a un jutge si té atribuïdes funcions d'administració ordinària del patrimoni i no substitueix la persona assistida, sinó que intervé de manera conjunta amb ella, tot i que necessitarà la conformitat de l'assistent per als actes que es determinin en la resolució d'assistència.</p> <p>No tothom pot disposar d'assistent. Cal que la persona ho necessiti.</p>	<p>Requereix la conformitat de la persona que cal protegir i la seva cooperació, atès que té caràcter voluntari (és la mateixa persona sol·licitant qui demana la persona o entitat que vol que l'assisteixi, i, per tant, la seva voluntat és clau, llevat que el jutge consideri que no és la persona adequada) i sempre l'acorda una autoritat judicial a través d'un procediment anomenat "de jurisdicció voluntària".</p> <p>Exigeix un procés judicial però que no és de modificació de la capacitat.</p>
<b>Patrimoni protegit</b> <sup>31</sup>	<p>És una figura jurídica per a persones amb discapacitats físiques o sensorials greus i per a persones amb discapacitat intel·lectual o amb trastorn mental, amb independència de la seva capacitat. En poden ser beneficiàries les persones amb discapacitat psíquica igual o superior al 33% o amb discapacitat física o sensorial igual o superior al 65%. També en poden ser les persones que estan en situació de dependència de grau II o III, d'acord amb la legislació aplicable.</p> <p>Té com a finalitat permetre l'afectació d'uns béns determinats (diners, immobles, drets, títols, etc.) perquè amb els béns i amb els beneficis que es deriven de la seva administració se satisfacin les necessitats vitals ordinàries i extraordinàries de la persona amb discapacitat.</p>	<p>Cal acreditar el grau de discapacitat o de dependència mitjançant el certificat emès per l'òrgan administratiu competent o una resolució judicial ferma.</p> <p>La constitució del patrimoni protegit s'ha de formalitzar mitjançant escriptura pública.</p> <p>La pot constituir un tercer a favor d'una persona independentment de la seva capacitat.</p>

<sup>30</sup> Article 226-1 i següents del llibre II del Codi civil.

<sup>31</sup> Article 227-1 i següents del llibre II del Codi civil.



Figura	Definició	Implicacions
<p><b>Guarda de fet</b><sup>32</sup></p> <p><i>No requereix un procés de modificació de la capacitat.</i></p>	<p>És una figura transitòria, per la qual es té cura d'una persona menor d'edat en situació de desemparament o d'una persona major d'edat en què es podria, segons els paràmetres legals, donar una causa de modificació de la capacitat, però en què una persona de l'entorn se'n fa càrrec sense necessitat d'iniciar una modificació judicial de la capacitat.</p> <p>Les funcions del guardador de fet són les de tenir cura de la persona en guarda i actuar sempre en benefici d'aquesta. Si n'assumeix la gestió patrimonial, s'ha de limitar a fer actes d'administració ordinària.</p>	<p>El guardador de fet està legitimat per sol·licitar i obtenir dels organismes públics la informació jurídica i econòmica de rellevància patrimonial i comptable. (24) Aquesta figura no s'ha d'utilitzar per fer gestions d'administració patrimonial.<sup>33</sup></p>
<p><b>Defensor judicial</b><sup>34</sup> (25)</p> <p><i>Pot requerir un procés de modificació de la capacitat.</i></p>	<p>És una figura normalment transitòria, designada pel jutge, que finalitza la seva funció una vegada s'ha complert l'actuació o es modifica la situació per a la qual va ser nomenat.</p> <p>És requisit per nomenar un defensor judicial que es constati una afectació de la capacitat per a la presa de decisions per motiu d'una malaltia o dèficit persistent en la persona que cal protegir.</p>	<p>El defensor judicial, com bé diu el nom, és una figura transitòria que nomena el jutge mentre no hi hagi cap tutor assignat. No té en si mateix la funció de representar el tutelat.</p> <p>Es pot activar quan es tingui constància que una persona en qui pot existir causa de modificació de la capacitat precisa una mesura de protecció per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— protegir la seva persona.</li> <li>— protegir els seus drets.</li> <li>— complir els seus deures</li> <li>— administrar els seus béns.</li> </ul>
<p><b>Administració patrimonial</b><sup>35</sup></p>	<p>Té com a funció administrar el patrimoni de la persona protegida, en el cas que aquesta responsabilitat no recaigui en el tutor. També pot consistir en l'administració de determinats béns rebuts per la persona protegida mitjançant herència, donació o llegat, si així ho han disposat el donant o el testador.</p>	

<sup>32</sup> Article 225-1 i següents del llibre II del Codi civil de Catalunya.

<sup>33</sup> Articles 225-1 al 225-5 del Codi civil de Catalunya.

<sup>34</sup> Article 224-1 i següents del llibre II del Codi civil de Catalunya.

<sup>35</sup> Article 222 del llibre II del Codi civil.



Figura	Definició	Implicacions
<b>Curatela</b> <sup>36</sup>	<p>És una mesura de protecció de la persona i dels béns, o solament de la persona o dels béns de les persones amb la capacitat modificada judicialment, amb què es complementa la seva capacitat de decisió.</p> <p>En el procés de modificació de la capacitat, les proves practicades en el procediment judicial (exploració judicial, examen mèdic forense, audiència dels parents, testificats, etc.) han de determinar el grau de competència; la sentència que es dicta ha de fixar les àrees en què la persona necessita suport o assistència i el grau d'intensitat.</p>	<p>El curador és la persona que dona el suport necessari perquè els actes de la persona tinguin validesa.</p>
<b>Tutela</b> <sup>37</sup>	<p>És la institució de protecció dels menors no emancipats i de les persones que no es poden governar per si mateixes, quan la sentència de modificació de la capacitat així ho determina. La tutela s'exerceix mitjançant el càrrec de tutor.</p> <p>La tutela s'adreça a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>— Els menors d'edat no emancipats que no estiguin sota la pàtria potestat dels seus pares.</li><li>— Les persones amb la capacitat modificada judicialment, establert per sentència.</li><li>— Els subjectes a la potestat parental prorrogada o rehabilitada si els titulars ho demanen, llevat que sigui procedent la curatela.</li></ul>	<p>És una mesura de protecció que pot abastar tant l'àmbit personal com el patrimonial de la persona tutelada, de manera que el tutor n'és el representant legal, en té cura, administra i defensa els seus béns i interessos patrimonials i exerceix els seus drets.</p> <p>La sentència que dicta el jutge ha de fixar les àrees en què la persona necessita aquesta representació.</p>

<sup>36</sup> Article 223-1 i següents del llibre II del Codi civil.

<sup>37</sup> Article 222-1 i següents del llibre II del Codi civil.



## **ANNEX 3. MESURES DE PROTECCIÓ DE PERSONES INCURSES EN PROCÈS DE MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT**

### **Context de referència**

En els casos en què la persona requereixi suport en el procés de presa de decisions i tingui dificultat per poder comunicar o expressar les seves decisions, cal tenir en compte que la legislació actual, per posar en marxa els mecanismes judicials de protecció de les persones amb discapacitat, exigeix una CAUSA: “malaltia o deficiència, física o psíquica, persistent en el temps que impossibilita l’autogovern” (article 200 del Codi civil) i des de la Fiscalia es demana a més un MOTIU (d’acord amb els criteris de la convenció); és a dir, alguna altra circumstància que, junt amb la causa, faci que la persona no pugui exercir plenament els seus drets i participar en la societat sense una figura designada per resolució judicial.<sup>38</sup>

Sovint el motiu es coneix de manera sobtada i requereix una actuació ràpida. En aquests casos cal donar una resposta ràpida.

### **Què cal fer?**

- 1) Es pot donar resposta a la necessitat potenciant la pròpia autonomia i amb recursos sense intervenció judicial.
- 2) Es pot recollir informació suficient per iniciar un procés de modificació de la capacitat a través de la Fiscalia (vegeu l’instrument de cribratge a l’apartat 4.2).
- 3) Es poden demanar mesures urgents de protecció en els jutjats del territori on estigui residint la persona que s’ha de protegir (**annexos 3 i 4**).

Per donar respostes a qüestions com:

- Mesures de protecció que cal demanar: quines?
- Cal nomenar una persona o entitat que hi doni suport.

Cal tenir en compte les característiques de les mesures de protecció.

### **Característiques de les mesures de protecció<sup>39</sup>**

- Amplitud de mesures: les convenients per a cada cas en concret.
- Les pot acordar el jutge d’ofici si se li dona coneixement de la situació.
- Les pot demanar qualsevol persona amb un interès legítim.
- No tenen un temps de caducitat (no regeix el termini previst a l’article 730 de la LEC).

<sup>38</sup> Regulat a l’article 762 de la LEC, del Codi civil i al 224-2 del Codi civil català (CCCat).

<sup>39</sup> Article 216 del Codi civil, article 158 del Codi civil i article 762 de la LEC.



- Es basen en la necessitat de donar suport ràpid a una persona en qui es dona causa de modificació de la capacitat i que, tot i que ho necessita, no pot protegir-se.
- Poden donar lloc o no a un procés de modificació de la capacitat.
- La temporalitat de la mesura li dona la característica de revisable. Pot donar temps a conèixer les necessitats de la persona i, si cal, mantenir-les, deixar-les sense efecte o iniciar un procés de modificació de la capacitat.

### **On estan regulades les mesures de protecció?**

Regulades en sentit substantiu en els articles 216 i 158 del Codi civil (no hi ha regulació expressa d'aquest tipus de mesures en el Codi civil de Catalunya).

Regulades en sentit processal en l'article 762 de la LEC.

### **Quines mesures de protecció es poden sol·licitar?**

No hi ha un nombre tancat de mesures. Estan dirigides a protegir la integritat, la salut, la dignitat, la llibertat, el patrimoni o els interessos de la persona en qui poden concórrer causes de modificació de la capacitat.

### **Qui pot acordar aquestes mesures?**

El jutge de Primera Instància del partit judicial on resideix la persona que cal protegir.

### **Qui pot sol·licitar aquestes mesures?**

Qualsevol persona (no hi ha una restricció de legitimació per fer aquesta petició davant dels jutjats a diferència de la sol·licitud de modificació de la capacitat que només poden plantejar-la davant del jutjat les persones que estableix l'article 757 de la LEC).

Poden demanar-les:

- la mateixa persona amb discapacitat o amb necessitat de suport per a la presa de decisions
- qualsevol familiar
- qualsevol institució (serveis socials, serveis sanitaris, etc.)
- la Fiscalia
- qualsevol persona
- el mateix jutge les pot acordar d'ofici si té notícia que són necessàries.

### **Què ha de fer el jutge abans d'acordar o denegar les mesures?**

Ha d'incoar un expedient amb un número de procediment.

Com a regla general: article 734 de la LEC. Convocarà una vista oral en un termini màxim de deu dies en la qual:

- Escoltarà la persona que cal protegir.



- Valorarà la documentació aportada pel sol·licitant.
- Sol·licitarà un informe forense si la documentació mèdica aportada no és prou aclaridora sobre l'estat de la persona que cal protegir.
- Escoltarà les persones que cregui convenient (sol·licitant, treballador/ora social, infermer/era, metge/essa, familiars, etc.).
- Escoltarà el fiscal.

De manera excepcional: acordarà les mesures sense necessitat de vista (*inaudita parte*) si la informació aportada és suficient, contundent i no permet demora (article 733 de la LEC).

#### **Què valorarà el jutge?**

1. Si està davant d'una persona en qui pot concórrer una causa i un motiu d'incapacitat.
2. Si aquesta persona necessita mesures de protecció.
3. Si és urgent l'adopció de mesures per evitar perjudicis en la persona que cal protegir o el seu patrimoni.

#### **Què acordarà el jutge?**

- Denegar l'adopció de mesures (perquè no hi ha causa ni motiu, perquè no necessita protecció o perquè no hi ha urgència); o bé
- Acordar les mesures de protecció respecte a la seva persona i/o el seu patrimoni.

#### **Quines mesures pot acordar el jutge?**

- Les que cregui convenientes per aconseguir la protecció concreta que necessita la persona.

És importantíssim que els sol·licitants manifestin la seva opinió sobre les mesures més adequades i n'afavoreixin o en facilitin l'adopció.

#### **Durada de les mesures**

No tenen data de caducitat. Persisteixen tant com duri la situació de desprotecció i necessitat.

No regeix el termini de caducitat previst en l'article 730 de la LEC (l'article 762 de la LEC només remet als articles 734, 735 i 736 de la LEC pel que fa al procediment general d'adopció de les mesures).

#### **Quan es poden demanar les mesures de protecció?**

Quan s'ha de protegir de manera urgent.

- De manera autònoma a un procés de modificació de la capacitat.



- De manera prèvia a un procés de modificació de la capacitat.
- Juntament amb la sol·licitud de modificació de la capacitat (en aquest cas només poden demanar-les les persones legitimades legalment per sol·licitar la modificació de la capacitat).
- Mentre es tramita el procediment, si concorren circumstàncies urgents i sobrevingudes.
- Després de la sentència que declara modificada la capacitat de la persona, si concorren circumstàncies urgents i sobrevingudes.
- Durant l'exercici de la tutela, curatela, etc., si concorren circumstàncies urgents i sobrevingudes.

#### **Quan es conclou l'expedient de mesures?**

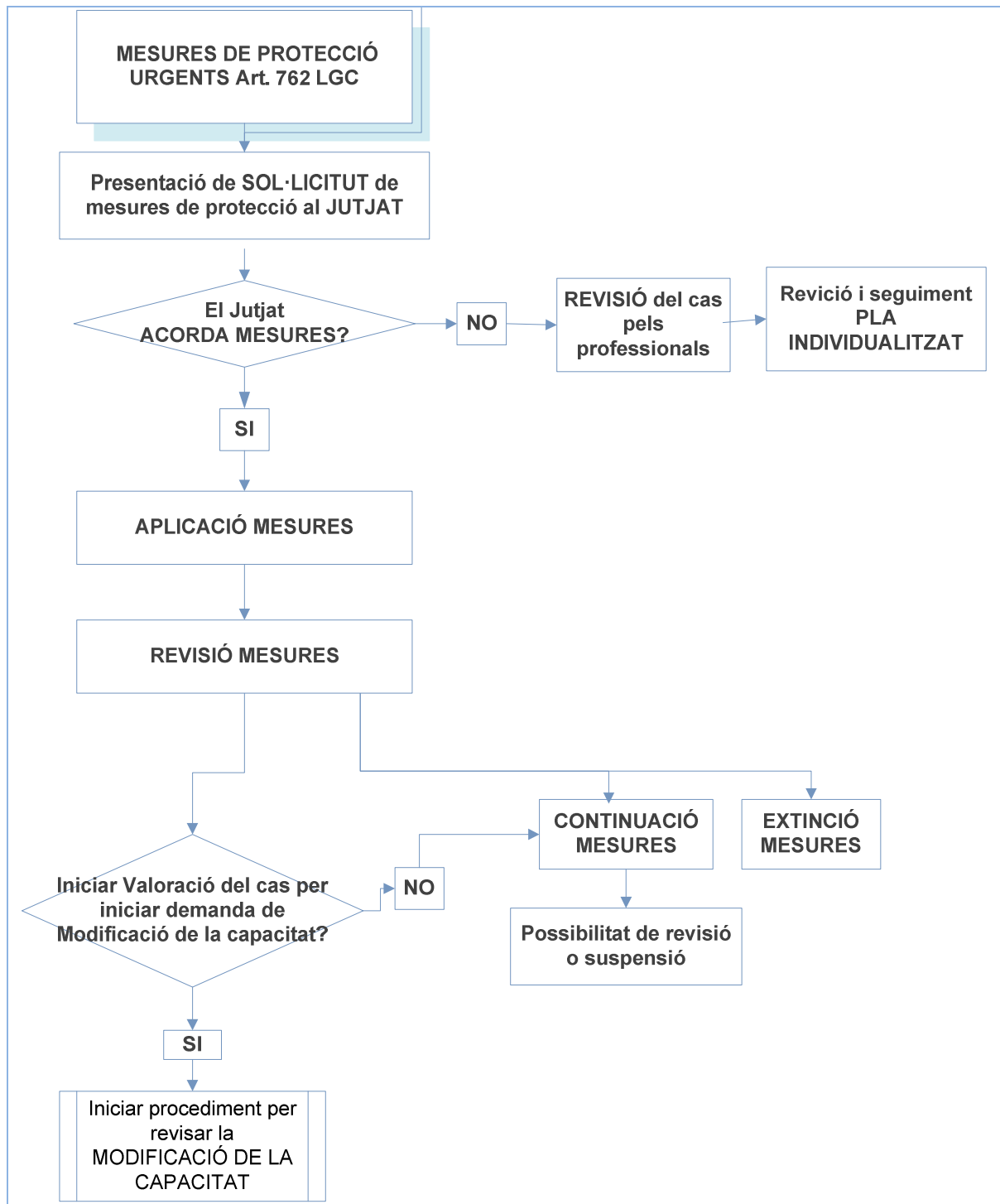
- Quan ja no es necessita la protecció.

Si la necessitat de protecció s'allarga en el temps, és possible que es plantegi la necessitat que la Fiscalia o els parents instin un procediment de modificació de la capacitat.

#### **Conclusió**

D'acord amb les directrius de la Convenció de Nova York, amb aquest mecanisme perfectament regulat en les lleis civils i processals, és possible donar cobertura a situacions puntuals de desprotecció, però que no sempre han de concloure en un procés de modificació de la capacitat.

A l'algoritme següent (**figura 8**) es poden consultar els passos del procés.



**Figura 8.** Algorisme per a l'activació de mesures de protecció i/o mesures cautelars



## ANNEX 4. DOCUMENT DE PETICIÓ DE MESURES URGENTS DE PROTECCIÓ

**INFORME ADREÇAT A:** JUTJAT

**PER DEMANAR:** MESURES URGENTS DE PROTECCIÓ<sup>40</sup>

<b>DOCUMENT DE PETICIÓ DE MESURES URGENTS DE PROTECCIÓ</b>		
<b>1. DADES IDENTIFICATIVES I DE CONTACTE</b>		
<b>RELATIVES A:</b>		
	Nom i cognoms DNI Data i lloc de naixement Estat civil Domicili Telèfon Adreça electrònica	Població CP Ubicació actual Telèfon Població CP Previsió d'estada a la ubicació actual
<b>DOMICILI ON ES VOL REBRE LA CORRESPONDÈNCIA</b>		
	Persona de contacte Vincle Entitat i/o servei (si escau) Adreça electrònica	Telèfon Adreça Població CP
<b>INFORME PRESENTAT PER</b>		
	Nom/s Entitat/s Adreça Població	Telèfon/s Adreça electrònica Data presentació de l'informe Lloc de presentació de l'informe
<b>2. ÀREES DE LA VIDA QUE REQUEREIXEN PROTECCIÓ IMMEDIATA</b>		
	<input type="checkbox"/> Administració dels béns <input type="checkbox"/> Cura de la salut <input type="checkbox"/> Promoció de la integració social <input type="checkbox"/> Gestions burocràtiques <input type="checkbox"/> Altres:	
<b>PROPOSTA DE LA MESURA DE PROTECCIÓ</b>		
	<input type="checkbox"/> Assistència sanitària (informació clínica i consentiment informat) <input type="checkbox"/> Ingress no voluntari <input type="checkbox"/> Ingress en un centre residencial (en cas de disponibilitat i aprovació de plaça) <sup>41</sup> <input type="checkbox"/> Gestió de les rendes i/o patrimoni	

<sup>40</sup> Cal especificar: protecció personal, patrimonial, altres.

<sup>41</sup> Per ingressar en una llar residència de salut mental és molt important la voluntat de la persona, atesa la seva implicació en la dinàmica diària.



<input type="checkbox"/>	Suspensió de poders notariais					
<input type="checkbox"/>	Gestions burocràtiques					
<input type="checkbox"/>	Nomenant de defensor judicial (qui i quines funcions):					
<input type="checkbox"/>	Altres:					
<b>MOTIU DE LA URGÈNCIA</b>						
	Explicació detallada de les circumstàncies actuals de risc:					
<b>3. VALORACIÓ SOCIAL</b>						
<b>VALORACIÓ SOCIAL</b>						
<b>GENOGRAMA</b>						
<b>PERSONES DE REFERÈNCIA</b>						
	Nom	Cognoms	Parentiu	Edat	Adreça ( <i>molt important</i> )	Telèfon
<b>ASPECTES PERSONALS I FAMILIARS</b>						
<b>SITUACIÓ PERSONAL I SOCIOFAMILIAR</b>						
(Entorn on viu. Qualitat i freqüència de les relacions familiars i/o socials actuals. Claudicació familiar o manca de família de referència. Aïllament i manca de xarxes de suport. Evidència o sospita raonable de manipulació per part de tercers o que algú pren decisions per ell/a):						
<b>SITUACIÓ ECONÒMICA</b>						
(ingressos econòmics, patrimoni, capacitats en el maneig del diners)						
<b>SITUACIÓ JUDICIAL DE LA PERSONA</b>						
(litigis, denúncies, etc.)						
<b>CIRCUMSTÀNCIES ACTUALS DE RISC SOCIAL DE LA PERSONA</b>						
(per exemple, sospita de possible risc o situació de maltractament o abús, possibilitat de desnonament, etc.)						
<b>RESUM DE LES INTERVENCIIONS REALITZADES</b>						
<b>COORDINACIÓ AMB ALTRES SERVEIS</b> ( <i>cal especificar el professional de referència, el centre i el</i>						



telèfon)				
<input type="checkbox"/> Serveis socials bàsics: <input type="checkbox"/> Centres d'atenció primària de salut: <input type="checkbox"/> Centre de salut mental d'adults: <input type="checkbox"/> Centre de salut mental infantil-juvenil: <input type="checkbox"/> Hospital: <input type="checkbox"/> Centre residencial: <input type="checkbox"/> Centre sociosanitari: <input type="checkbox"/> Anàlisi de l'expedient a la Fiscalia: <input type="checkbox"/> Entrevistes al despatx: <input type="checkbox"/> Altres (especifiqueu-les):				
<b>4. VALORACIÓ DE L'ESTAT DE SALUT</b> (si és possible, a més, adjunteu els informes)				
<u>Sempre amb actuació mèdica o bé aportant documentació mèdica actualitzada</u>				
<b>ANTECEDENTS PATOLÒGICS</b>				
<b>DIAGNÒSTIC (PRINCIPAL I SECUNDARI)</b>				
<b>TRACTAMENT FARMACOLÒGIC I/O ALTRES</b>				
<b>SITUACIÓ CLÍNICA I ASSISTENCIAL ACTUAL</b>				
<b>EVOLUCIÓ I PRONÒSTIC</b>				
<b>AFECTACIÓ DE LES CAPACITATS INTEL·LECTIVES I/O VOLITIVES PER GOVERNAR LA SEVA ESFERA PERSONAL I PATRIMONIAL</b>				
<b>3. VALORACIÓ DE LES HABILITATS FUNCIONALS</b>				
<b>VALORACIÓ DE LES ACTIVITATS BÀSIQUES I INSTRUMENTALS DE LA VIDA DIÀRIA I DE LA CAPACITAT COGNITIVA</b>				
	NOM DE L'ESCALA	PUNTUACIÓ OBTINGUDA	INTERPRETACIÓ DE L'ESCALA OBSERVACIONS	
Observacions:				
<b>AVALUACIÓ DE CAPACITATS</b>				
		<b>SÍ</b>	<b>AMB SUPORT</b>	<b>NO</b>
	Capacitat per tenir cura de si mateix			
	Capacitat per moure's lliurement i responsablement			



	Capacitat per establir relacions amb altres persones			
	Capacitat per defensar-se i buscar ajut si ho necessita			
	Capacitat per comprar, preparar el dinar, netejar la casa, per fer la higiene personal, trucar per telèfon, etc.			
	Capacitat per administrar els seus recursos econòmics			
	Capacitat per usar diners de butxaca			
	Capacitat per conèixer i comprendre determinats actes (préstecs, donacions, actes de disposició patrimonial)			
	Capacitat per fer disposicions testamentàries			
	Capacitat per atendre adequadament la pròpia salut (consentiment de tractament, cura de ferides, nafres, seguiment de pautes farmacològiques i alimentàries)			
	Capacitat per conduir de vehicles			
	Capacitat per conèixer l'objecte del procediment de modificació de la capacitat i les seves conseqüències			
	Capacitat per exercir el dret de sufragi actiu			
	Observacions:			
<b>4. LA PERSONA ESTÀ INFORMADA DE LA SOL·LICITUD DE LES MESURES CAUTELARS</b>				
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
	En cas afirmatiu, especifiqueu la reacció de la persona. En cas negatiu, especifiqueu-ne el motiu.			
<b>PERSONES O ENTITATS QUE S'HAN MANIFESTAT DISPOSADES A ASSUMIR ELS CÀRRECS DE LA MESURA DE PROTECCIÓ</b>				
	<input type="checkbox"/> Hi ha familiars disposats	Nom i cognoms: Parentiu: Adreça electrònica: Adreça postal: Telèfon:		
	<input type="checkbox"/> No hi ha familiars disposats	Motius:		
	<input type="checkbox"/> Altres persones disposades	Nom i cognoms: Parentiu: Adreça electrònica: Adreça postal: Telèfon:		
	<input type="checkbox"/> Entitat tutelar disposada <i>(Perquè sigui vàlid, cal adjuntar el compromís per escrit)</i>	Nom i cognoms: Adreça electrònica: Adreça postal: Telèfon:		
	Observacions:			



## 5. PROFESSIONALS QUE HAN PARTICIPAT EN L'ELABORACIÓ DE L'INFORME

Nom i cognoms	Professió	Entitat	Adreça	Signatura i número de col·legiat	Disposició*

**NOTA: És imprescindible** el nom complet, el número de col·legiat i la signatura del professional mèdic que ha participat en l'elaboració de l'informe.

\* Cal fer constar la disposició dels professionals a ser citats a la vista del procediment (s'ha de comunicar a la Fiscalia si hi ha un canvi de professional).

## 6. RELACIÓ DE LA DOCUMENTACIÓ ADJUNTADA (l'aportació de documents agilitza el procediment)

De la documentació següent, indiqueu la que ha estat lliurada en aquest cas:

IDENTITAT	<input type="checkbox"/> Fotocòpia del DNI <input type="checkbox"/> Fotocòpia d'altra documentació identificativa <input type="checkbox"/> Certificat literal de naixement
HABITATGE	<input type="checkbox"/> Certificat d'empadronament/convivència <input type="checkbox"/> Contracte d'arrendament <input type="checkbox"/> Escriptura de l'habitatge habitual
ALTRES DADES DE SALUT I ASPECTES FUNCIONALS	<input type="checkbox"/> Certificat de discapacitat actualitzat <input type="checkbox"/> Informe/s de salut (especifiqueu els professionals que hi han participat) i el professional mèdic col·legiat que es responsabilitza de l'informe
ASPECTES SOCIALS	<input type="checkbox"/> Informe/s social/s (nombre) <input type="checkbox"/> Documentació acreditativa del parentiu de la persona que fa la sol·licitud <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Llibre de família</li> <li><input type="checkbox"/> Partida de matrimoni</li> <li><input type="checkbox"/> Fotocòpia del DNI o d'altra documentació</li> </ul>



	identificativa
ASPECTES ECONÒMICS	<input type="checkbox"/> Relació de béns i ingressos <input type="checkbox"/> Pensions <input type="checkbox"/> Comptes corrents i/o entitats bancàries
ALTRES DOCUMENTS	<input type="checkbox"/> Especifiqueu-los:



**ANNEX 5. INFORME CLÍNIC I PSICOSOCIAL PER SOL·LICITAR LA  
MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT**

**INFORME ADREÇAT A: FISCALIA**

<b>INFORME CLÍNIC I PSICOSOCIAL PER SOL·LICITAR LA MODIFICACIÓ DE LA CAPACITAT</b>	
<b>DADES IDENTIFICATIVES I DE CONTACTE</b>	
<b>RELATIVES A:</b>	
Nom i cognoms	Població
DNI	CP
Data i lloc de naixement	Ubicació actual
Estat civil	Telèfon
Domicili	Població
Telèfon	CP
Adreça electrònica	Previsió d'estada a la ubicació actual
<b>DOMICILI PER REBRE LA CORRESPONDÈNCIA</b>	
Persona de contacte	Telèfon
Víncle	Adreça
Entitat i/o servei (si escau)	Població
Adreça electrònica	CP
<b>INFORME PRESENTAT PER</b>	
Nom/s	Telèfon/s
Entitat/s	Adreça electrònica
Adreça	Data presentació de l'informe
Població	Lloc de presentació de l'informe
<b>MOTIUS QUE ACTIVEN LA PRESENT COMUNICACIÓ</b>	
Motiu pel qual s'activa la comunicació	
Circumstàncies actuals de risc de la persona	
Resum de les intervencions realitzades	
La persona està informada del procés	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En cas negatiu, indiqueu-ne el motiu:	Opinió de la persona:
<b>SERVEIS IMPLICATS (cal especificar el professional de referència, el centre i el telèfon)</b> <input type="checkbox"/> Serveis socials bàsics: <input type="checkbox"/> Centres d'atenció primària de salut: <input type="checkbox"/> Centre de salut mental d'adults: <input type="checkbox"/> Centre de salut mental infantil-juvenil: <input type="checkbox"/> Hospital: <input type="checkbox"/> Centre residencial: <input type="checkbox"/> Centre sociosanitari: <input type="checkbox"/> Anàlisi de l'expedient a la Fiscalia:	



<input type="checkbox"/>	Entrevistes al despatx:
<input type="checkbox"/>	Altres ( <i>especifiqueu-los</i> ):
<b>VALORACIÓ SOCIAL</b>	
<b>GENOGRAMA</b>	
<b>XARXA RELACIONAL</b>	
	Per cada persona significativa, indiqueu-ne: Nom i cognoms: Parentiu: Edat: Telèfon: Adreça ( <i>molt important</i> ): Adreça electrònica:
<b>ASPECTES PERSONALS I FAMILIARS</b>	
SITUACIÓ PERSONAL I SOCIOFAMILIAR	
Nivell de formació i/o estudis	
Situació familiar i social <ul style="list-style-type: none"> <li>— Entorn on viu.</li> <li>— Especificació de <b>qui</b> es fa responsable o s'ocupa de la persona</li> <li>— Qualitat i freqüència de les relacions familiars i/o socials actuals. Especifiqueu els conflictes si n'hi ha.</li> <li>— Claudicació familiar o manca de família de referència.</li> <li>— Aïllament i manca de xarxes de suport.</li> <li>— Evidència o sospita raonable de manipulació per part de tercers o que algú pren decisions per ell/a).</li> </ul>	
SITUACIÓ OCUPACIONAL-LABORAL	
SITUACIÓ ECONÒMICA (ingressos econòmics, patrimoni, capacitats en el maneig dels diners)	
SITUACIÓ DE L'HABITATGE ( <i>descriueu l'estat de l'habitatge, persones que hi conviuen, etc.</i> ) Règim de tinença: <input type="checkbox"/> Propietat <input type="checkbox"/> Lloguer <input type="checkbox"/> Altres ( <i>especifiqueu-ho</i> )	
SITUACIÓ JUDICIAL DE LA PERSONA (litigis, denúncies, etc.)	
<b>VALORACIÓ DE L'ESTAT DE SALUT</b> ( <i>si és possible, a més, adjunteu els informes</i> )	
Antecedents patològics	
Diagnòstic (principal i secundari)	
Tractament farmacològic i/o altres	
Situació clínica i assistencial actual <sup>42</sup>	
Evolució i pronòstic	
Afectació de les capacitats intel·lectuals i/o volitives per governar la seva esfera personal i patrimonial	
<b>VALORACIÓ DE LES ACTIVITATS DE LA VIDA DIÀRIA</b>	

<sup>42</sup> Inclou adherència al tractament, ingressos hospitalaris, etc.



	<p>VALORACIÓ DE LES ACTIVITATS BÀSIQUES DE LA VIDA DIÀRIA (ABVD) AMB ESCALES VALIDADES</p> <p>Nom de l'escala</p> <p>Puntuació obtinguda</p> <p>Interpretació de l'escala</p> <p>Observacions</p>
	<p>VALORACIÓ DE LES ACTIVITATS INSTRUMENTALS DE LA VIDA DIÀRIA (AIVD) AMB ESCALES VALIDADES</p> <p>Nom de l'escala</p> <p>Puntuació obtinguda</p> <p>Interpretació de l'escala</p> <p>Observacions</p>
	<p>VALORACIÓ DE LES ACTIVITATS COMPLEXES AMB ESCALES VALIDADES</p> <p>Nom de l'escala</p> <p>Puntuació obtinguda</p> <p>Interpretació de l'escala</p> <p>Observacions</p>
<b>VALORACIÓ DE LES FUNCIONS MENTALS I COGNITIVES<sup>43,44</sup> (26)</b>	
	<p>VALORACIÓ COGNITIVA AMB ESCALES VALIDADES</p> <p>Nom de l'escala</p> <p>Puntuació obtinguda</p> <p>Interpretació de l'escala</p> <p>Observacions</p>
<i>Valoració de les FUNCIONS MENTALS recomanada en persones amb deteriorament cognitiu per part d'un professional entrenat i/o amb formació especialitzada</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Nivell de consciència</li> <li><input type="checkbox"/> Percepció d'estímuls</li> <li><input type="checkbox"/> Atenció</li> <li><input type="checkbox"/> Agnòsies</li> <li><input type="checkbox"/> Llenguatge (comprensió)</li> <li><input type="checkbox"/> Llenguatge (expressió)</li> <li><input type="checkbox"/> Càlcul</li> <li><input type="checkbox"/> Memòria episòdica de fets recents</li> <li><input type="checkbox"/> Memòria episòdica autobiogràfica</li> <li><input type="checkbox"/> Orientació espacial</li> <li><input type="checkbox"/> Pràxia constructiva</li> </ul>

<sup>43</sup> Cada funció serà avaluada mitjançant algun test o eina estandaritzada, encara que en algunes funcions i casos podrà bastar amb el judici clínic. En aquest cas, per a la puntuació, s'utilitzarà l'escala següent:

1. Normal
2. Deteriorament lleuger
3. Deteriorament moderat
4. Deteriorament intens
5. Funció abolida

<sup>44</sup> Per a cada apartat cal especificar: Prova utilitzada – Puntuació – Interpretació de l'escala – Observació.



	<input type="checkbox"/> Funcions executives <input type="checkbox"/> Raonament abstracte <input type="checkbox"/> Motivació – autocontrol – introspecció <input type="checkbox"/> Ideació espontània <input type="checkbox"/> Afectivitat – estat emocional
<b>VALORACIÓ DE CAPACITATS<sup>45</sup></b>	
	<input type="checkbox"/> Capacitat per tenir cura de si mateix <input type="checkbox"/> Capacitat per moure's lliurement i responsablement <input type="checkbox"/> Capacitat per establir relacions amb altres persones <input type="checkbox"/> Capacitat per defensar-se i buscar ajut si ho necessita <input type="checkbox"/> Capacitat per comprar, preparar el dinar, netejar la casa, per fer la higiene personal, trucar per telèfon, etc. <input type="checkbox"/> Capacitat per administrar els seus recursos econòmics <input type="checkbox"/> Capacitat per usar diners de butxaca <input type="checkbox"/> Capacitat per conèixer i comprendre determinats actes (préstecs, donacions, actes de disposició patrimonial) <input type="checkbox"/> Capacitat per realitzar disposicions testamentàries <input type="checkbox"/> Capacitat per atendre adequadament la pròpia salut (consentiment de tractament, cura de ferides, nafres, seguiment de pautes farmacològiques i alimentàries) <input type="checkbox"/> Capacitat per conduir vehicles <input type="checkbox"/> Capacitat per conèixer l'objecte del procediment de modificació de la capacitat i les seves conseqüències
	Observacions
<b>VALORACIÓ DE LA QUALITAT DE VIDA DE LA PERSONA</b>	
	Nom de l'escala Puntuació obtinguda Interpretació de l'escala Observacions
<b>SUPORTS QUE REP I REQUEREIX LA PERSONA</b>	
	TIPUS I INTENSITAT DE SUPORTS NECESSARIS <sup>46</sup>
	TIPUS DE SUPORT/S QUE NECESSARIA LA PERSONA I QUE NO ESTÀ COBERT/S
<b>EXPRESSIÓ DE LA VOLUNTAT DE LA PERSONA RESPECTE AL SEU FUTUR</b>	
<b>PREFERÈNCIES I VOLUNTAT DE LA PERSONA</b>	
	La persona sap el que vol?
	En cas afirmatiu, què vol la persona?
	Preferències de la persona:
	Valors de la persona:
<b>ACCIONS EMPRADES PER COMPLEMENTAR LA CAPACITAT DE PRESA DE DECISIONS</b>	
	<input type="checkbox"/> Existència de planificació de decisions anticipades (PDA), voluntats anticipades,

<sup>45</sup> Especifiqueu amb escala de tipus numèric: 0-1-2-3-4-5, o de tipus semiquantitatiu amb valors equivalents. Vegeu l'annex 4.3.

<sup>46</sup> Per cada tipus de suport cal especificar si la intensitat és: baixa – mitjana – alta – molt alta.



	testament vital <input type="checkbox"/> Existència de poders generals i/o preventius <input type="checkbox"/> Existència de delació voluntària o autotutela <input type="checkbox"/> Assistència personal en el procés de presa de decisions <input type="checkbox"/> Existència de patrimoni protegit <input type="checkbox"/> Altres:
	Comentaris: <sup>47</sup>
<b>ÀREES DE LA VIDA QUE REQUEREIXEN SUPORT EN LA PRESA DE DECISIONS</b>	
	<input type="checkbox"/> Administració dels béns <input type="checkbox"/> Cura de la salut <input type="checkbox"/> Promoció de la integració social <input type="checkbox"/> Gestions burocràtiques <input type="checkbox"/> Altres:
<b>NECESSITAT DE MESURES DE PROTECCIÓ I/O CAUTELARS</b>	
<b>PROPOSTA DE MESURA DE PROTECCIÓ</b>	
	S'han demanat directament al jutjat MESURES DE PROTECCIÓ URGENTS? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Data:      Jutjat:
	En el cas de PROPOSAR A LA FISCALIA QUE DEMANI MESURES DE PROTECCIÓ URGENTS I/O CAUTELARS cal clarificar quin tipus de mesura es demana, justificar-ne i acreditar-ne la urgència i aportar informació complementària per facilitar-ne el tràmit, si escau. <input type="checkbox"/> Assistència sanitària (informació clínica i consentiment informat) <input type="checkbox"/> Ingress en un centre especial (en cas de disponibilitat i aprovació de plaça) <input type="checkbox"/> Ingress en un centre residencial <input type="checkbox"/> Gestió de les rendes i/o patrimoni <input type="checkbox"/> Suspensió de poders notariaus que hagi atorgat prèviament la persona <input type="checkbox"/> Gestions burocràtiques <input type="checkbox"/> Nomenant de defensor judicial (qui i quines funcions): <input type="checkbox"/> Altres:
	Expliqueu la mesura:
<b>PROPOSTA DE CÀRREC TUTELAR</b>	
<b>PERSONES O ENTITATS QUE S'HAN MANIFESTAT DISPOSADES A ASSUMIR ELS CÀRRECS TUTELARS</b>	
	<input type="checkbox"/> Hi ha familiars disposats: Nom i cognoms: Parentiu: Adreça electrònica: Adreça postal: Telèfon:
	<input type="checkbox"/> No hi ha familiars disposats: Motius:
	<input type="checkbox"/> Altres persones disposades:

<sup>47</sup> Cal referir les expressions de la voluntat de la persona manifestades als professionals.



	Nom i cognoms: Parentiu: Adreça electrònica: Adreça postal: Telèfon:
<input type="checkbox"/>	Entitat tutelar disposada ( <b>perquè sigui vàlid, cal adjuntar el compromís per escrit</b> ) Nom: Adreça electrònica: Adreça postal: Telèfon:
<b>PROFESSIONALS QUE HAN PARTICIPAT EN L'ELABORACIÓ DE L'INFORME</b>	
	Per cada professional, cal especificar: Nom i cognoms: Professió: Entitat: Adreça: Signatura i número de col·legiat: Disposició ( <i>cal fer constar la disposició dels professionals a ser citats a la vista del procediment i s'ha de comunicar a la Fiscalia si hi ha un canvi de professional</i> ):
	<b>*És imprescindible la signatura del professional que ha emplenat l'apartat de salut.</b>
<b>RELACIÓ DE LA DOCUMENTACIÓ ADJUNTADA (L'aportació de documents agilitza el procediment)</b>	
	De la documentació següent, indiqueu la que ha estat lliurada en aquest cas:
<b>IDENTITAT</b>	
<input type="checkbox"/>	Fotocòpia del DNI
<input type="checkbox"/>	Fotocòpia d'altra documentació identificativa
<input type="checkbox"/>	Certificat literal de naixement
<b>HABITATGE</b>	
<input type="checkbox"/>	Certificat d'empadronament/convivència
<input type="checkbox"/>	Contracte d'arrendament
<input type="checkbox"/>	Escriptura de l'habitatge habitual
<b>ALTRES DADES DE SALUT I ASPECTES FUNCIONALS</b>	
<input type="checkbox"/>	Certificat de discapacitat actualitzat
<input type="checkbox"/>	Informe/s de salut o mèdic/s elaborat/s per personal mèdic col·legiat
<input type="checkbox"/>	Informe psicològic de valoració
<input type="checkbox"/>	No és possible disposar de l'informe clínic, però es pot demanar: Nom: Dades de contacte:
<b>ASPECTES SOCIALS</b>	
<input type="checkbox"/>	Informe/s social/s (nombre)
<input type="checkbox"/>	Documentació acreditativa del parentiu de la persona que fa la sol·licitud
<input type="checkbox"/>	Llibre de família
<input type="checkbox"/>	Partida de matrimoni



<input type="checkbox"/>	Fotocòpia del DNI o d'altra documentació identificativa
<b>GUARDA DE FET</b>	
<input type="checkbox"/>	Número: .....
<b>ASPECTES ECONÒMICS</b>	
<input type="checkbox"/>	Relació de béns i ingressos
<input type="checkbox"/>	Pensions
<input type="checkbox"/>	Comptes corrents i/o entitats bancàries
<b>ALTRES DOCUMENTS</b>	
<input type="checkbox"/>	Especifiqueu-los:



## ANNEX 6. FORMULARI DE VALORACIÓ DE CAPACITATS

Nom:

Data:

VALORACIÓ DE CAPACITATS	Sí		Amb dificultats		No		OBSERVACIONS
	5	4	3	2	1	0	
1. Capacitat per tenir cura de si mateix							
2. Capacitat per moure's lliurement i responsablement							
3. Capacitat per establir relacions amb altres persones							
4. Capacitat per defensar-se i buscar ajut si ho necessita							
5. Capacitat per comprar, preparar el dinar, netejar la casa, per fer la higiene personal, trucar per telèfon, etc.							
6. Capacitat per administrar els seus recursos econòmics							
7. Capacitat per usar diners de butxaca							
8. Capacitat per conèixer i comprendre determinats actes (préstecs, donacions, actes de disposició patrimonial)							
9. Capacitat per realitzar disposicions testamentàries							
10. Capacitat per atendre adequadament la pròpia salut (consentiment de tractament, cura de ferides, nafres, seguiment de pautes farmacològiques i alimentàries)							
11. Capacitat per a la conducció de vehicles							
12. Capacitat de coneixement sobre l'objecte del procediment de modificació de la capacitat i les seves conseqüències							
La persona sap el que vol?							
Què vol la persona?							
Preferències de la persona:							
Observacions:							
Data: Persona que fa la valoració:							



## ANNEX 7. GRUP DE TREBALL

Nom i cognoms	Càrrec
<b>Mònica Agustí</b>	Coordinadora/treballadora social de l'entitat tutelar MALLA
<b>Susana Balbi</b>	Coordinadora i referent tutelar de l'entitat tutelar INTRESS Lleida
<b>Elvira Balcells</b>	Analista de seguiment sectorial del Departament de la Presidència. Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions
<b>Montserrat Barea</b>	Tècnica de Serveis Socials d'Atenció Primària del Consorci de Benestar Social Gironès-Salt
<b>Lorena Bertran</b>	Atenció Primària de Lleida
<b>M. Àngels Betriu</b>	Coordinadora en matèria de tuteles i d'atenció precoç del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
<b>Mercè Boada</b>	Fundació ACE. Societat Catalana de Neurologia
<b>Concepció Cabanes</b>	Infermera. Pla Sociosanitari del Departament de Salut
<b>Pepita Cabiscol</b>	Cap del Servei d'Atenció a les Persones amb Discapacitat del Consorci de Serveis Socials de Barcelona
<b>Pilar Cañabate</b>	Coordinadora de treball social de la Fundació ACE
<b>Alicia Casals</b>	Treballadora social CAEM. INAD-PARC DE SALUT MAR. Representant del Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions
<b>Pilar Cazeneuve</b>	Treballadora social de la Unitat de Tuteles del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
<b>Marc Ceron</b>	Subdirector general de Reparació i Execució Penal a la Comunitat del Departament de Justícia. Representant del Pla interdepartamental de salut mental
<b>Àngel Díaz</b>	Coordinador de la inspecció en l'àmbit de col·lectius amb risc, del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
<b>Mila Garriga</b>	Coordinadora de l'Àrea d'Atenció a les Persones del Consell Comarcal del Montsià
<b>Maria Gil</b>	Cap de Secció de l'Agència d'Atenció a les Dependències de l'Ajuntament de Mataró
<b>Mercè Gil</b>	Treballadora social de l'ICS CAP Manso
<b>Pilar Hilarión</b>	Subdirectora de l'Institut Universitari Avedis Donabedian – UAB. Coordinadora del grup de treball que ha elaborat el document.
<b>Angel Longan</b>	Cap dels Serveis Socials del Prat de Llobregat
<b>Francisco Martínez</b>	Servei de suport a la Fiscalia de modificació de la capacitat de Barcelona – Parc Sanitari Sant Joan de Déu/ Pla director de salut mental i addiccions. Representant del Pla interdepartamental de salut mental
<b>Imma Martínez</b>	Treballadora social del CAP Àrea Bàsica Girona 3
<b>Montse Milian</b>	Directora de la Fundació Tutelar Nostra Senyora dels Àngels
<b>Victòria Monell</b>	Gerent de la Fundació Malalts Mentals de Catalunya. Representant del Pla interdepartamental de salut mental
<b>Rosa M. Pérez</b>	Metgessa forense. Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya – Divisió de Lleida (IMLCFC- Lleida)
<b>Vanessa Olive</b>	Coordinadora de l'àrea de tuteles de l'entitat tutelar F. Pere Mata



<b>Nom i cognoms</b>	<b>Càrrec</b>
<b>Ximena Ortega</b>	Psiquiatra de Sant Joan de Déu (Lleida). Federació ALLEM
<b>M. Àngels Porxas</b>	Federació Veus
<b>Josep Ramos</b>	Psiquiatra, membre del Comitè d'Ètica de Serveis Socials i del Comitè d'Ètica Assistencial
<b>Laura Rico</b>	Referent tutelar de l'entitat tutelar ACIDH
<b>Anna Rovira</b>	Membre de la Comissió de drets de la gent gran del Col·legi d'Advocats de Catalunya
<b>Dolors Rusinés</b>	Coordinadora de les polítiques públiques per a l'estat del benestar del Departament de la Presidència. Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions
<b>Belen Solis</b>	TS CAP Àrea bàsica Sarrià-Salt (Girona)
<b>Remei Soriano</b>	Fiscal cap de l'Àrea de Fiscalia de Terrassa
<b>Neus Tamayo</b>	Responsable de l'àmbit jurídic de la infància i l'adolescència del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
<b>Josep Tresserras</b>	Gerent de Som – Fundació Catalana Tutelar
<b>M. José Urzaiz</b>	Secretària de la Comissió de Codificació de Catalunya, del Departament de Justícia
<b>Mar Valverde</b>	Jurista de l'Àrea de Drets Socials de l'Institut Municipal de Serveis Socials BCN

Persones que han participat en la revisió del document

<b>Nom i cognoms</b>	<b>Càrrec</b>
<b>Pere Bonet</b>	President del Consell Assessor. Pla director de salut mental i addiccions. Generalitat de Catalunya
<b>Xavier Cardona</b>	FCSalut Blanquerna – URL. Consultor d'ètica en residències de gent gran. Membre del Comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya
<b>Edgar Vinyals</b>	Federació Veus