

LA AUTODETERMINACIÓN EN LA POBLACIÓN APOYADA POR LA FUNDACIÓN SONSOLES SORIANO

Alumna: Clara Acosta Gómez

Universidad de la Laguna

Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación

Tutor académico: Patricio José García Luis

Grado en Trabajo Social

Mayo de 2024

Agradecimientos

Al finalizar este trabajo de fin de grado, quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que me han acompañado y apoyado a lo largo de este camino, y que han dejado una huella imborrable en mi formación académica y personal.

En primer lugar, deseo agradecer a mis padres y a mi hermana, cuya paciencia, apoyo incondicional y amor me han dado la fuerza necesaria para superar cada desafío. Gracias por creer en mí y por ser mi mayor fuente de inspiración.

A mi tutor Patricio, gracias por su guía, conocimiento y por brindarme su tiempo y experiencia. Sus consejos y retroalimentación han sido fundamentales para la realización de este proyecto.

A mis amigos/as y compañeros/as, gracias por los momentos compartidos, por las discusiones constructivas y por estar siempre dispuestos a ayudar, haciendo de este viaje algo mucho más llevadero y enriquecedor.

De igual forma, me gustaría expresar mi más sincero agradecimiento a la Fundación Sonsoles Soriano, que me ha dado la oportunidad de realizar mis prácticas y ser inspiración para mi proyecto final. Agradezco profundamente la acogida y el apoyo constante recibido por parte de todo el equipo de profesionales. Durante este periodo, he podido aprender y crecer de manera significativa. Especialmente agradezco a Silvia, mi tutora de prácticas, por su paciencia, dedicación y valiosa enseñanza, que han sido fundamentales para mi crecimiento personal y profesional.

Finalmente, me agradezco a mí misma, por el esfuerzo, la dedicación y la resiliencia demostrada a lo largo de este proceso. Este trabajo es un reflejo de mi esfuerzo y dedicación. Agradezco haberme permitido soñar, trabajar y alcanzar este objetivo. Sin duda, este es un paso significativo en mi camino personal y profesional, y me siento ansiosa por todo lo que está por venir.

A todos/as ustedes, gracias de corazón. Este logro es tanto mío como suyo.

Resumen

El nivel de autodeterminación es crucial y esencial para el bienestar y la calidad de vida de las personas, puesto que nos convierte en agentes activos y causales en nuestra vida, promoviendo puntos como el empoderamiento, la autonomía y la plena participación en la sociedad. En el caso de las personas con discapacidad intelectual, presentan una serie de limitaciones y de barreras añadidas, donde la promoción de la autodeterminación, junto con otros conceptos como la calidad de vida y el disfrute de los derechos, implica trabajar desde las medidas de apoyos en mayor o en menor medida para lograr el aumento de la autodeterminación.

Este documento es una investigación que se fundamenta con el objetivo de conocer cómo es la autodeterminación de la población apoyada por la Fundación Sonsoles Soriano, por medio de la escala AUTODDIS. Tras llevar a cabo el proceso de información sobre el colectivo, y sobre el apoyo prestado desde la Fundación, se propone la realización de un análisis objetivo por medio de dicha escala, la cual evalúa la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual en un rango de edad determinado. Tras la recopilación de datos y puntuaciones se ha contrastado y comprobado la hipótesis planteada, llegando a concluir la eficacia de las medidas de apoyo ejercidas por los/as profesionales que sí inciden de forma positiva y reforzante, trabajando en la mejora de las distintas subescalas que componen la autodeterminación de la población apoyada, e incidiendo tanto en los puntos débiles, como en los fuertes. De igual forma, se ha podido observar como la presencia de los/as profesionales a la hora de ejercer las medidas de apoyo pertinentes, fortalecen el nivel de autodeterminación, trabajando desde un modelo de calidad de vida y un enfoque basado en los derechos humanos.

Palabras clave

Discapacidad intelectual; autodeterminación; relación de apoyo.

Abstract

The feeling of self-determination is crucial and essential for the well-being and quality of life of individuals, as it turns us into active agents in our lives, promoting aspects such as empowerment, autonomy, and full participation in society. In the case of individuals with intellectual disabilities, they face a series of limitations and added barriers, where the promotion of self-determination, along with other concepts such as quality of life and enjoyment of rights, implies working from support measures to a greater or lesser extent to achieve this feeling.

This document is a research study aimed at understanding the self-determination of the population supported by the Sonsoles Soriano Foundation, through the AUTODDIS scale. After conducting the information process about the group and the support provided by the Foundation, it is proposed to carry out an objective analysis through the AUTODDIS scale, which evaluates the self-determination of young adults with intellectual disabilities within a certain age range. After collecting data and scores, the hypothesis raised has been tested and confirmed, concluding the effectiveness of the support measures implemented by the professionals that positively and reinforcingly impact, working on improving the different subscales that make up the self-determination of the supported population, and addressing both weaknesses and strengths. Similarly, it has been observed how the presence of professionals when implementing relevant support measures strengthens the level of self-determination, working from a quality of life model and a human rights-based approach.

Keywords

Intellectual disability; self-determination; supportive relationship.

Índice

1. Introducción	7
2. Marco Teórico.....	9
2.1. Colectivo de Personas con Discapacidad y Discapacidad Intelectual	9
2.2. La autodeterminación en el colectivo de Discapacidad Intelectual	11
2.3. El papel de las administraciones, los poderes públicos y las entidades privadas en el apoyo del Colectivo.	13
2.4. Relación de apoyo en el colectivo Discapacidad Intelectual	16
2.5. El Trabajo social en el ámbito de las Personas con Discapacidad Intelectual.....	21
3. Objetivos	24
3.1. Objetivo General	24
3.2. Objetivo Específico.....	24
3.3. Hipótesis	24
4. Método	25
4.1. Participantes	25
4.2. Técnicas e Instrumentos.....	27
4.3. Procedimiento	29
4.4. Diseño y plan de análisis.....	30
5. Resultado.....	31
6. Discusión.....	35
7. Conclusiones	38
8. Referencias bibliográficas.....	40

1. Introducción

En el presente documento se expone el Trabajo de Fin de Grado de Trabajo Social de la Universidad de La Laguna. Se trata de un diseño previo de investigación pactado con el campo de prácticas del/a alumno/a, siendo en este caso, la Fundación Sonsoles Soriano (de ahora en adelante, “Fundación”), y completado con posterioridad en el Trabajo de Fin de Grado.

El análisis se focaliza en la relación de apoyo de los/as profesionales hacía los/as usuarios/as de la Fundación (personas con discapacidad intelectual), y en el efecto que este produce en su calidad de vida, especialmente en la autodeterminación de estas personas.

Bien es cierto, que todas las personas necesitamos diferentes tipos de apoyo a lo largo de nuestra vida, tanto por problemas o barreras que enfrentamos a lo largo de nuestra vida como por el propio desarrollo evolutivo. La búsqueda de apoyos puede ser relativamente fácil en función de nuestras circunstancias, sin embargo, para las personas con discapacidad esta búsqueda se hace más dificultosa, requiriendo de una tercera persona para conseguirla. Es por ello, la importancia de conocer la calidad de estos apoyos prestados, para determinar la realidad del colectivo y establecer las mejoras necesarias para alcanzar la calidad de vida que se merecen.

Para llevar a cabo esta propuesta de análisis, se ha recurrido a la escala AUTODDIS (de ahora en adelante, “AUTODDIS”), que trata de estudiar la autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual. En cuanto a la muestra seleccionada, está compuesta por un grupo de 15 personas, que serán evaluadas por el equipo de profesionales de la Fundación que han estado en contacto directo y estrecho con las personas evaluadas.

La elección del tema a investigar surge tras el interrogante de saber cómo es el nivel de autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual que precisan de apoyo en las distintas áreas de su vida, centrándonos en la Fundación, con el fin de realizar las mejoras necesarias para lograr una plena calidad de vida del colectivo con el que se trabaja.

Bien es cierto, que existen variedad de estudios e investigaciones que valoran los ítems que conforman el modelo de la calidad de vida, como por ejemplo la evaluación de la calidad de vida en personas mayores y con discapacidad: la Escala Fumat (Gómez et al., 2008). Sin embargo, tratan en su mayoría un carácter general sin hacer un especial hincapié en cada una de las dimensiones. Es por ello la necesidad de resaltar el ítem de la autodeterminación, considerándolo uno de los más esenciales que demuestran la efectividad de la prestación de apoyos en el colectivo.

Este trabajo de Fin de Grado está formado por diferentes apartados. El primero de ellos, es relativo al marco teórico, donde se realiza una revisión de la literatura que aborda el tema que nos atañe, para posteriormente, establecer los objetivos de esta investigación.

De igual forma, se concreta la metodología utilizada, siendo la cuantitativa, exponiendo además apartados más específicos como las técnicas, los instrumentos y los/as participantes en el proceso, así como el procedimiento realizado detalladamente. Finalmente, tras la recogida de datos, nos trasladamos a los últimos pasos, los cuales son la presentación de los resultados, la discusión y la conclusión, de manera que interpretamos los datos obtenidos de forma objetiva para explicar la realidad de las personas participantes y sacar así las conclusiones que han surgido tras el estudio.

2. Marco Teórico

2.1. Colectivo de Personas con Discapacidad y Discapacidad Intelectual

Cuando hablamos de discapacidad, según la OMS (2001), nos referimos al resultado de una compleja relación entre la condición de salud, los factores personales y los factores externos que rodean y condicionan a una persona. Como consecuencia de esta relación, vemos los efectos que se producen, desencadenando numerosas barreras y limitaciones a las que se tiene que enfrentar la persona. Siendo una de ellas la sociedad, la cual puede dificultar el desempeño de la persona en su entorno, por motivo de la creación de barreras y la no proporción de facilitadores (OMS, 2001).

Desde la Fundación se trabaja con personas con discapacidad intelectual que poseen diferentes grados de discapacidad por lo que los apoyos otorgados se adaptan a las capacidades de las personas, teniendo siempre presente que las personas con discapacidad son titulares en pleno derecho de la toma de decisiones.

Centrándonos en el concepto de discapacidad intelectual y en su significado, a la hora de buscar una definición más correcta, encontramos gran variedad, las cuales han ido cambiando y evolucionando a lo largo de los años, empezando por sus inicios donde se les adjudicaban términos como: “idiota”, “inválido”, “minusválido”, “con capacidades diferentes” (Casas, 2014).

Por excelencia, acompañando al resto de términos nombrados con anterioridad, destacamos la palabra de “Retraso Mental”, siendo uno de los términos más empleados y que sigue vigente a día de hoy en muchos expedientes y documentos.

Respecto a su significado, según el estudio de Harin y Schiefelbusch (1917), el retraso mental alude a un retraso general en el desarrollo de las personas, que da como resultado un desarrollo inferior al promedio de la sociedad, al igual que limitaciones y diferencias en el aprendizaje, maduración e integración de la persona que lo padece. Según Cuesta et al. (2019), el retraso mental se clasifica según el nivel de funcionamiento del individuo, este puede ocurrir desde el nacimiento hasta los 18 años, manifestándose en la relación con el entorno, dependiendo tanto del/a individuo/a como de las barreras ambientales, mientras que las causas pueden aparecer tras problemas en el embarazo o durante el propio desarrollo de la persona.

En cuanto a los tipos existentes de retraso mental los podemos clasificar en función de la gravedad de la afección, siendo leve, moderada, grave o profunda, teniendo en cuenta el coeficiente intelectual de la persona (Cuesta et al., 2019).

Cabe destacar, que el concepto de “Discapacidad Intelectual” es muy reciente. Este viene recogido por primera vez, de manera amplia, por la Asociación Americana para la discapacidad intelectual y del desarrollo (AAIDD, 2011), con el fin de sustituir al término de “Retraso Mental”, pues este trata con cierto carácter peyorativo al colectivo (Verdugo et al., 2002). La AAIDD define el concepto como una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas, en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, la cual es expresada en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas, señalando que esta discapacidad se origina con anterioridad a los 18 años (Luckasson, 2002).

De igual forma cabe destacar la reciente reforma del artículo 49 de la Constitución Española, de 15 de febrero de 2024. Por la cual, se ha aprobado la eliminación del término “disminuido”, por “persona con discapacidad”.

Respecto al número de personas con discapacidad intelectual en Canarias, nos acercamos a este dato con ayuda de la base Estatal de datos de personas con discapacidad del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2022), la cual especifica que en Canarias un 5,9% de la población poseen algún tipo de discapacidad, siendo un total de 129.067 personas, de estas un 3,8% tienen discapacidad intelectual, siendo un total de 10.998 personas. En el caso de la provincia de Santa Cruz de Tenerife un 6,7% de la población poseen algún tipo de discapacidad, siendo un total de 70.503 personas, de estas un 1,7% tienen discapacidad intelectual, siendo un total de 4.979 personas.

En cuanto al número de personas con discapacidad intelectual, la Fundación apoya en la actualidad a 52 personas.

2.2. La autodeterminación en el colectivo de Discapacidad Intelectual

La autodeterminación es una de las dimensiones que se pretende lograr desde el Modelo de la Calidad de Vida (MOCA), en la cual nos hemos enfocado la propuesta de investigación.

Cuando hablamos de la autodeterminación, vemos que es un proceso que permite a las personas con discapacidad tener una cierta autonomía y un control en las decisiones de su vida. Son muchas las propuestas que se han creado para conocer el significado de la autodeterminación, gran variedad de autores/as han tratado la temática seleccionada, posicionando sus pensamientos. A continuación, se expondrán algunos de estos.

Según Deci y Ryan (1985), veían la autodeterminación como una necesidad, más que como una capacidad. Ambos autores destacan que la autodeterminación se formaba por tres componentes: la autonomía, siendo la capacidad de tomar y controlar decisiones; la competencia, esa habilidad que tienen las personas para realizar tareas y lograr objetivos; y

finalmente la conexión que tenemos con los/as demás, refiriéndose a la capacidad de crear relaciones sociales.

Por otra parte, según Avery y Stancliffe (2005), ven la autodeterminación como un proceso complejo, cuya finalidad es lograr el nivel de control que decida la persona. Como bien dice, lo que se busca con la autodeterminación es que la persona tenga la capacidad de controlar su vida y sus acciones. También es cierto, que en ocasiones es necesario facilitar recursos y apoyos para que logren esta meta.

Contando con una visión más reciente, según Shogren et al. (2015) plantean la autodeterminación como una característica disposicional, donde las personas son agentes causales de su vida, son libres de elegir lo que quieren hacer.

Con todo esto, vemos como los y las autoras defienden que la autodeterminación está influenciada por muchas características, donde no solo influye el/la individuo/a, sino también su propio contexto y las oportunidades que le aparecen. Por ende, todas las personas pueden ser agentes causales de su vida y lograr ser autodeterminadas, independientemente de su condición de discapacidad. El proceso de autodeterminación no siempre es el mismo para todas las personas, esta se adquiere a lo largo de la vida y a través de las experiencias y aprendizajes, es una cuestión susceptible de ser trabajada y aprendida. Para ello, el contexto de la persona debe ser beneficioso y brindar oportunidades para lograr comportamientos autodeterminados. Al igual, existen suficientes evidencias para reforzar el beneficio que produce la autodeterminación en la obtención de resultados positivos en la vida de las personas, desde las distintas etapas, como la educativa, la post educativa y en la vida adulta. (Shogren et al., 2015).

Además del papel clave que tiene el acceso a la educación y las oportunidades en el entorno educativo formal, que afectan a el nivel de autodeterminación (Mumbardó-Adam et al., 2017).

Son varias las investigaciones que se han realizado con el fin de medir el nivel de autodeterminación. Entre las conclusiones se confirma la necesidad de diseñar y aplicar distintas medidas para incidir en la mejora de la calidad de vida y las distintas dimensiones. Un claro ejemplo lo podemos observar en la investigación realizada por las autoras Arellano y Peralta (2013), en su investigación sobre la calidad de vida y la autodeterminación en PCD, una visión obtenida desde la perspectiva de las familias con personas con discapacidad que evalúan la calidad de vida de sus hijos. En dicha investigación se expone que la autodeterminación tiene un papel crucial en el logro de una vida plena para estos/as familiares con discapacidad, obteniendo entre los resultados un nivel aceptable y unos resultados satisfactorios en cuanto a la autodeterminación, que ayudan al estado de bienestar.

Otras investigaciones relucen algunas de las principales claves que afectan al desarrollo de la autodeterminación, como el contexto socioeconómico, la sobreprotección desde el contexto familiar (Álvarez-Aguado et al., 2019), o bien el estilo de crianza que se ha desempeñado (Wehmeyer et al., 2011).

2.3. El papel de las administraciones, los poderes públicos y las entidades privadas en el apoyo del Colectivo.

Como bien expone el artículo 14 de la Constitución Española (1978), y la Estrategia Española sobre Discapacidad (2022), para llevar a cabo un pleno ejercicio de la ciudadanía y garantizar el buen desarrollo de los derechos humanos, las personas deben estar en una condición de igualdad en las distintas esferas de la vida, como la salud, el empleo, o la justicia,

sin que pueda prevalecer algún tipo de discriminación. Es por ello la necesidad de contar con la presencia de distintos actores, medidas y actuaciones, con el fin de velar por la igualdad de condiciones.

Según la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030 (2022), entre los principales actores clave de la discapacidad encontramos por una parte a las propias personas con discapacidad y a sus familias, unidas en el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI). Por otra parte, ubicamos a las administraciones y poderes públicos, desde distintos ámbitos y niveles competenciales, tales como las Comunidades Autónomas. Estos últimos, son responsables de velar por los derechos de las personas, apoyándose en el desarrollo de políticas y actuaciones.

Bien es cierto, que según el artículo 23 del Real decreto legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, expresa que son las Comunidades Autónomas y las entidades locales las responsables de regular y garantizar la atención directa de las personas con discapacidad. Las Comunidades Autónomas realizan estas funciones con la ayuda de los servicios sociales, y otras competencias, siendo claves para mejorar las condiciones para lograr la inclusión del colectivo.

También entra en materia el papel fundamental de los Servicios Sociales, según la Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias, establece el marco legal para la organización, planificación y prestación de servicios sociales en la comunidad autónoma de Canarias. Dicha ley trata de garantizar el acceso universal a los servicios sociales de calidad, abordando de manera integral las necesidades y los derechos, especialmente de los colectivos

en situación de vulnerabilidad, como es el caso de las personas con discapacidad intelectual. Además de proporcionar protección y la consecución del bienestar, la inclusión y una participación plena en nuestra sociedad. El papel de las administraciones también lo podemos ver reflejado en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la cual establece un marco normativo específico para garantizar la atención y el cuidado de las personas en situación de dependencia.

De igual forma, las entidades jurídicas también juegan un gran papel en el apoyo a las personas con discapacidad. Según el artículo 242, de la Ley 13/1983, de 24 de octubre, de Reforma del Código Civil en materia de tutela, posibilita a las entidades jurídicas ejercer el cargo de tutor como alternativa a la familia, en el caso de que ésta sea invivable o desaconsejable, creando de esta forma las Fundaciones Tutelares en Canarias. Es en la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones, donde se establece su concepto, en los artículos 2.1. y el 2.2. Asimismo, la Ley 2/1998, de 6 de abril, de Fundaciones Canarias, establece el marco legal para la creación, organización y funcionamiento de fundaciones en las Islas Canarias, como es el caso de la Fundación de referencia. En dicha ley podemos destacar aspectos relevantes como las regulaciones relacionadas con la constitución de fundaciones, su estructura organizativa, funciones, patrimonio, fiscalización, y el régimen jurídico al que están sujetas. De igual forma, proporciona disposiciones específicas para garantizar la transparencia y el buen gobierno en la gestión de las fundaciones en el archipiélago.

Cabe destacar que este tipo de entidades se rigen por un estatuto y una normativa específica. En este caso, la Fundación pertenece a la Asociación Liber de entidades de apoyo a la toma de decisiones, siendo una entidad jurídica sin ánimo de lucro. Asociación que en el

preámbulo de su estatuto expone su creación con el objetivo de dar respuesta a las necesidades y amparar a la red de entidades que trabajan para apoyar a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en la toma de decisiones, asumiendo y poniendo en práctica los valores de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Respecto a la Fundación se centra principalmente en realizar una relación de apoyo a personas con discapacidad intelectual, que se encuentran en una situación de desamparo a causa de la falta de recursos y de apoyos que afecta a su calidad de vida. La cultura de la Institución está muy definida por su misión, su visión y sobre todo los valores que la rodean. Respecto a la misión de la Fundación, es garantizar los apoyos que requieran en los distintos aspectos de la vida el colectivo de personas con discapacidad intelectual, en especial la representación institucional y la defensa de las personas, respetando su voluntad, sus preferencias y sin sobrepasar sus derechos, según lo dispuesto en el art.12 de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2014). De igual forma, plantea una visión, busca ser reconocida como un referente en la prestación de apoyos, con el fin de mejorar la calidad de vida, cubrir las necesidades y afirmar una “garantía” de futuro, tanto en las familias con personas con discapacidad, como en los/as usuarios/as de la propia fundación. En cuanto a los valores que la rodean, encontramos el compromiso y la fidelidad; llevar a cabo una inclusión social personalizada en cada usuario/a; lograr una gestión profesional y una transparencia; y trabajar en equipo.

2.4. Relación de apoyo en el colectivo Discapacidad Intelectual

El concepto de relación de apoyo es prácticamente nuevo, esto se debe a la reforma en el Código Civil viene ocasionada por la puesta en marcha de la “Ley 8/2021, de 2 de junio, por

la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica”, siendo un término más ajustado a la realidad actual de las personas. La presente reforma aspira a adaptarse a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Nueva York, 13 de diciembre de 2006), donde en su artículo 12 establece que las personas con discapacidad tienen igualdad de condiciones con el resto de personas en su capacidad jurídica, y se obliga a los Estados a tomar las medidas necesarias para cumplimentar este derecho, proporcionando así el acceso al apoyo que puedan requerir para desarrollar plenamente su capacidad jurídica.

En cuanto a la vía legal o judicial, se acude a esta excepcionalmente, cuando las medidas no sean suficiente para ayudar a la persona con discapacidad. La Ley busca ejercer una relación de apoyo a la persona, siendo un nuevo enfoque de la realidad donde las personas con discapacidad son las titulares del derecho de toma de decisiones. Es importante destacar que desde la ley no se puede incapacitar a la persona, ni se puede modificar su incapacidad. Respecto a su finalidad, nos permite un pleno desarrollo de la personalidad y el desenvolvimiento jurídico en condiciones de igualdad de la persona, cumpliendo la persona que presta el apoyo con la obligación de actuar siempre de acuerdo a la voluntad, deseos y preferencias del apoyado, logrando así que la persona con discapacidad pueda en un futuro no tener tanto apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Para hablar de las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica nos ubicamos desde el artículo 249 al 299 del C.C., que trata situaciones como el acompañamiento amistoso, la asistencia o incluso la toma de decisiones siendo delegada por la persona con discapacidad. Volviendo a la modificación, se produce con el fin de lograr el respeto a la

dignidad de la persona, y en la tutela de sus derechos fundamentales, antes de esto se dejaba a la persona apoyada en un segundo plano a la hora de tomar decisiones.

El concepto de apoyos lo podemos definir según Luckasson et al. (2002), como el conjunto de recursos y estrategias que fomentan entre otras cosas el desarrollo y bienestar de las personas, los cuales mejoran el funcionamiento de estos.

Esta Ley en su totalidad se compone de ocho artículos, dos disposiciones adicionales, seis disposiciones transitorias, una disposición derogatoria, y tres disposiciones finales. Tratando en profundidad cada uno de sus artículos estos modifican y reforman distintas leyes, entre estas la Ley del Notariado; el Código Civil; la Ley Hipotecaria; la Ley 1/200, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil; la Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del C. C., de la Ley nombrada anteriormente de Enjuiciamiento Civil y la Normativa Tributaria; la Ley 20/2011, 21 de julio del Registro Civil; la Ley 15/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria; y finalmente modifica al Código de Comercio.

Como bien nombramos con anterioridad, la idea central de la Ley 8/2021 es apoyar a las personas, cuando estas lo necesiten, pudiendo beneficiarse de esta ayuda cualquier persona independientemente de si ha obtenido su discapacidad un reconocimiento administrativo. Basándonos en las medidas de la modificación de la Ley 8/2021, a la hora de concretar el apoyo necesario encontramos las medidas voluntarias, la guarda de hecho, la curatela y finalmente el papel de defensor judicial.

En cuanto a la medida voluntaria, es una medida de apoyo de naturaleza voluntaria, la cual se establece por la persona con discapacidad, se hace bajo la vista de un notario, donde la

persona con discapacidad delega la capacidad de obrar a otra persona o personas para determinadas acciones puntuales o generales.

Cuando la anterior medida no es suficiente pasamos a la segunda, la guarda de hecho. Esta es de carácter informal, surge tras no haber medidas voluntarias o judiciales que se apliquen de forma eficaz. En este caso, la persona o personas que apoyan lo hacen en mayor medida que en la medida voluntaria.

Respecto a las medidas formales nos encontramos con la Curatela y con el Defensor Judicial. Esta se aplica para aquellas personas que precisen de un apoyo continuado en su día a día.

Por último, el Defensor Judicial, se acude a este cuando el apoyo es ocasional, aunque este sea recurrente, se adquiere para determinadas situaciones que precisen de un mediador.

Por consiguiente, a la hora de ejercer el apoyo desde la Fundación nos trasladamos al Modelo de Calidad de Vida y de Apoyos (MOCA), de Schalock y Verdugo (2021). El modelo trabaja desde un enfoque holístico e integrado, tratando con gran importancia los derechos humanos y legales. Desde la Fundación se acude a él a la hora de tomar decisiones sobre los servicios y apoyos en las principales áreas de la vida, teniendo en cuenta los valores del modelo y trabajando desde cada una de sus dimensiones.

Los valores con los que trabaja el MOCA derivan de diversas creencias y suposiciones de las Personas con Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (DID), estos deben de ser puestos en práctica con el colectivo. Según Schalock y Verdugo (2021), los principales valores son:

“– Los derechos humanos y legales de las personas.

– La capacidad y el potencial de las personas para crecer y desarrollarse.

- El énfasis en la autodeterminación.
- La naturaleza universal de la multidimensionalidad de la calidad de vida y su énfasis en la inclusión y la equidad para las personas con discapacidad y sus familias.
- El compromiso de abordar las necesidades de apoyo de una persona y fomentar oportunidades para mejorar su funcionamiento individual y bienestar personal.”

Por otra parte, desde la Fundación se trabaja en fomentar cada una de las dimensiones de calidad de vida de manera individual y especializada, principalmente en las dimensiones dirigidas a individuos, siendo estas un cómputo de ocho, entre ellas la autodeterminación, en la cual hemos enfocado el presente proyecto de investigación. El resto de las dimensiones son: el Desarrollo Personal, las Relaciones Interpersonales, la Inclusión Social, los Derechos, el Bienestar Emocional, el Bienestar Físico y finalmente el Bienestar Material.

Esta prestación de apoyo en la Fundación se lleva a cabo desde el “Servicio de Apoyo al Ejercicio de la Capacidad Jurídica”, donde se ayuda a las personas apoyadas por la Fundación en las áreas en las que lo necesiten. Esta ayuda surge tras una situación en la que las personas no pueden prever las consecuencias de sus actos, es por ello que el ordenamiento jurídico actúa para protegerlos buscando apoyos. Este servicio se divide a su vez en tres áreas bien diferenciadas. La primera de ellas es el “Área Social”, compuesto por un equipo interdisciplinar, donde participa un referente social bien sea trabajador/a social o educador/a social y de un auxiliar del referente social, para hacer tareas como las del acompañamiento en su día a día, como organizar las tareas del hogar. En segundo lugar, encontramos el “Área Económico”, donde la persona es apoyada a la hora de tomar decisiones económicas, tales como el dinero que puede depositar a la hora de hacer la compra, para regalos, para ocio, etc.

Y finalmente, en tercer lugar, se encuentra el “Área Jurídica”, funcionando como representantes y/o asistentes siempre teniendo en primacía la opinión y preferencias del/a interesado/a. Junto a esto, existen distintos proyectos complementarios para apoyar a los/as usuarios/as. Fomentando la autonomía y autodeterminación, en ámbitos como el laboral, con cursos de ayuda a la inserción laboral.

2.5. El Trabajo social en el ámbito de las Personas con Discapacidad Intelectual

Los principios fundamentales del trabajo social procuran obtener en su intervención el bienestar de las personas, estos se basan principalmente en la no discriminación, en los derechos humanos, en el respeto a la diversidad, a la equidad y a la justicia (Ortega, 2015). Según Fantova (2000), los principios de intervención del trabajo social con PCD, son la participación social, la normalización que nos lleva a la integración, el respeto y la promoción a la diversidad, y finalmente, la competencia de los/as profesionales.

Para trabajar con el colectivo de personas con discapacidad, los/as profesionales del trabajo social trabajan desde una serie de tipos de intervención. Según Aguirre y Cruz (2020; como se citó Muyor, 2011, pág. 9-33) en el ámbito de intervención se centran principalmente en cuatro modelos para trabajar con personas con discapacidad, siendo estos el modelo de presidencia, el médico-rehabilitador, el social y el de diversidad funcional. Centrándonos en el último, se fundamenta en los derechos humanos, considerando esencial alcanzar la plena dignidad y participación social de las personas discriminadas por su diversidad funcional, buscando que tengan igualdad de oportunidades. Este enfoque destaca las capacidades en lugar de enfatizar las discapacidades, y trabaja desde distintas dimensiones e implicaciones.

Es importante tener en cuenta, que desde el trabajo social trabajamos con un enfoque basado en los derechos humanos. Teniendo claro que el respeto y el apoyo a derechos de las personas con discapacidad, son la guía de toda investigación e intervención, que no debemos pasar por alto. El enfoque basado en los derechos humanos actúa como una forma de abordar las situaciones, posiciona a la persona en el centro de las acciones de desarrollo, siendo este/a el protagonista de la intervención (Gómez-Galán et al., 2013).

Según Fernández et al. (2010), el EBDH pretende entre otras cosas, transformar las relaciones de poder, corrigiendo las desigualdades, las prácticas discriminatorias y el injusto reparto de poder existente, que vulneran los derechos de la persona, siendo estos los principales problemas que dificultan el buen desarrollo. Con este enfoque trabajamos desde distintos ámbitos y sectores, ejecutando así una visión transversal y singular, facilitando distintos puntos de vista y formas de intervenir, facilitando el entendimiento de la situación (Carballeda, 2016).

Del mismo modo, también podemos abordar el impacto que tienen los/as profesionales en los diferentes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), centrándonos en el trabajo realizado en la Fundación. Específicamente en el número 10 de la Reducción de las desigualdades y en el número 16 de la Paz, Justicia e Instituciones Sólidas. (ODS, 2015)

Con todo esto se debe tener claro que la intervención del trabajo social para poder abordar la realidad debe de emplear metodologías científicas, que sean planificadas, justas y éticas (Aguirre y Cruz, 2020). Al igual, Muyor (2011), señala que se trata de una profesión que ha de estar comprometida, donde se debe de tener un ejemplo de práctica profesional que resalta el protagonismo de la ciudadanía y los principios que respaldan el compromiso con la justicia

social, la promoción de la igualdad y la equidad, con el objetivo de construir una sociedad que acepte y fomente la diversidad y el respeto por los derechos humanos.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

- Conocer la autodeterminación de la población apoyada por la Fundación Sonsoles Soriano.

3.2. Objetivo Específico

- Aplicar la escala AUTODDIS en la muestra seleccionada.
- Analizar la efectividad de las medidas de apoyo ejercidas por los/as profesionales referentes de la Fundación.
- Conocer el nivel de autodeterminación en las seis dimensiones de las personas evaluadas.

3.3. Hipótesis

Partimos de la hipótesis inicial de que las medidas de apoyo prestadas en el ejercicio de la capacidad jurídica desde la Fundación inciden en la percepción de la autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual.

4. Método

La presente investigación se realiza bajo un método y diseño cuantitativo, que emplea herramientas como el análisis matemático y estadísticos para poder describir y explicar la realidad mediante datos numéricos. Es por ello, que por medio de este método se busca profundizar en la realidad del nivel de autodeterminación de las personas apoyadas por la Fundación.

4.1. Participantes

Con el fin de lograr una información más real y ajustada, la muestra de participantes recogida en la presente investigación cuenta con 15 participantes que serán evaluados/as. Personas adultas de entre 31 y 55 años de edad, que poseen cierto grado de discapacidad intelectual de base, junto con distintos trastornos. Personas que son apoyadas por la Fundación en las distintas áreas que afectan a la vida en función del grado de discapacidad que posean, y de las necesidades que necesitan cubrir.

Respecto a los datos obtenidos en la muestra, los datos sociodemográficos los podemos diferenciar en cualitativos y cuantitativos, todos ellos representados en la tabla 1. La edad y el nivel de discapacidad según el coeficiente intelectual son considerados datos cualitativos, los cuales nos indican que la muestra está compuesta por una mayor proporción de participantes de género femenino (73%), en comparación con los del masculino (23%). En cuanto al nivel de discapacidad, podemos observar que la mayoría de los/as participantes tienen un nivel de discapacidad severo (40%), seguido por aquellos/as que tienen un nivel moderado (33%), en tercer lugar, las personas con un nivel leve (20%), y en último lugar un pequeño porcentaje de personas con un nivel profundo de discapacidad (7%). Realizando una descripción de la

muestra, en primer lugar, vemos un claro desequilibrio en la proporción de géneros, en la cual, la mayoría de la muestra es de género femenino. En segundo lugar, haciendo referencia a la distribución de los niveles de discapacidad, la mayoría de los/as participantes tienen una discapacidad severa, lo cual podría influir en los resultados de la investigación.

En cuanto a los datos obtenidos aproximados en las variables sociodemográficas cuantitativas, hemos indagado y profundizado en algunos datos de la muestra de investigación. La media de edad de los/as participantes es de 42 años aproximadamente, siendo la desviación típica de este dato 4 años. Respecto al grado de discapacidad de la muestra, las cifras aproximadas, la media parte de un 66% de discapacidad, mientras que la desviación típica del grado de discapacidad de los/as participantes es de 19.

A continuación de manera más detallada se expondrá una en la tabla resumen con los datos más relevantes de la muestra de participantes con la que se trabajará, mostrado algunos de los datos sociodemográficos que han sido detallados.

Tabla 1

Resumen datos sociodemográficos participantes de la escala AUTODDIS

Variable	Categoría	Número	Porcentaje	Media	Desviación típica
Género	Masculino	4	27%	-	-
	Femenino	11	73%	-	-
Edad	31-36	1	6%		
	37-42	4	27%		
	43-48	6	40%		
	49-55	4	27%	42,23	4,13

Nivel de Discapacidad según (CI)	Leve	3	20%	-	-
	Moderado	5	33%	-	-
	Severo	6	40%	-	-
	Profundo	1	7%	-	-
Grado de Discapacidad	33% a 44%	0	0%		
	45% a 63%	0	0%		
	64% a 74%	9	60%		
	75% a 100%	6	40%	65,89	19,21

Nota. Fuente: Elaboración propia

A la hora de seleccionar la muestra en la que queríamos centrar nuestro proyecto, hemos realizado un muestreo por conveniencia, donde los/as participantes cumplían unos requisitos mínimos, como la proximidad y el fácil acceso, y el cumplimiento de edad propuesto.

4.2. Técnicas e Instrumentos

La técnica es la encuesta y el instrumento es el cuestionario de la escala AUTODDIS. Cabe destacar que la escala es un instrumento estandarizado, donde las evidencias son sólidas y fiables. La AUTODDIS trata de estudiar la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual (con un rango de edad entre 11 y 40 años), por medio de 46 ítems, que conforman las 6 subescalas que la componen. Este se trata de un heteroinforme, puesto que la información recabada es proporcionada por una tercera persona muy cercana (siendo una relación de al menos cuatro meses) a la persona con discapacidad intelectual que está siendo evaluada (Verdugo et al., 2021).

Dicha escala se desarrolló con el propósito de explorar la autodeterminación, considerando la perspectiva del entorno o de las personas que rodean a los individuos en cuestión. Remontándonos a los inicios de la escala, vemos que su teoría se fundamenta según

Shogren et al. (2015). La escala evalúa diversas subdimensiones que conforman la autodeterminación, siendo un total de seis subescalas. La primera de ellas es la autonomía, la cual se centra en evaluar la capacidad de actuar de las personas, sin contar con la influencia de agentes externos. Seguidamente encontramos la autoiniciación, esta subescala trata de analizar el proceso que realiza un individuo/a al comenzar una acción cuando es llevada a cabo por sí mismo/a. En tercer lugar, la autodirección, siendo las acciones realizadas y dirigidas con el fin de alcanzar un objetivo propuesto. De igual forma, la autorregulación y el autoajuste, la cual lleva el manejo de estrategias para la resolución de obstáculos, teniendo en cuenta la habilidad de la persona para pensar en alternativas. Asimismo, el autoconcepto, enfocado en evaluar la valoración personal, teniendo en cuenta las capacidades y las limitaciones personales. Y, por último, la subescala del empoderamiento, que se encarga de analizar la capacidad de una persona para defenderse, afirmarse a sí misma y representar sus capacidades de manera autónoma.

La utilización de dicha escala permite el desarrollo de iniciativas ajustadas orientadas a la promoción de su autodeterminación de la población estudiada, fomentando así la mejora y la creación de prácticas basadas en evidencias empíricas.

En cuanto al rango de edad propuesto ha sido levemente ampliado a la inicial, siendo inicialmente diseñado para jóvenes y adultos/as de entre 11 y 40 años con discapacidad intelectual y del desarrollo. Este cambio se generó en la edad de los/as participantes, siendo el nuevo rango en adultos/as entre 31 y 55 años de edad.

Cabe resaltar que la escala está compuesta por una serie de subescalas e ítems estudiados que deben de responder los/as participantes, siendo éstas un conjunto de 46 ítems

en total, que deben de ser valoradas desde 1 a 4, dependiendo del grado de acuerdo (Totalmente en Desacuerdo; en Desacuerdo; de Acuerdo; Totalmente de Acuerdo), debiendo seleccionar el número que mejor describe la situación planteada de la persona. De igual forma, estos ítems están clasificados en seis componentes que interfieren directamente con el constructo de la autodeterminación.

Además de esto, al iniciar la escala se solicitan una serie de datos sobre la persona informante, la persona evaluada y la organización, además de los datos sociodemográficos. Y al finalizar, cuenta con un cuadro para recoger las puntuaciones obtenidas y obtener el perfil de la autodeterminación.

4.3. Procedimiento

Para la realización del presente proyecto de investigación se realizó previamente una profunda revisión del campo seleccionado y de las posibles materias que se podían tratar en él, de forma que se lograra un tema novedoso y no repetitivo, con la ayuda de la nueva Ley del 08/2021 alcanzamos las palabras claves seleccionadas.

Tras esta selección se decidió trabajar con la AUTODDIS. De igual forma, se plantean una serie de objetivos a alcanzar a corto y largo plazo.

A continuación, tras tener claros los instrumentos y objetivos a cumplir y la recolecta de información, se expone la muestra de usuarios/as con los/as que queremos centrar la investigación, se contactó con los/as profesionales que guardan una relación estrecha y directa con las personas a evaluar. Seguidamente comenzó la aplicación del cuestionario, donde recolectaron los datos obtenidos y se comprobaron los resultados finales.

Tras esto se culminó la investigación con una serie de conclusiones extraídas de la interpretación de los datos recolectados.

4.4. Diseño y plan de análisis

Nos encontramos ante una investigación de carácter cuantitativo, puesto que sus datos los obtenemos al emplear herramientas de análisis matemático y estadísticos para poder describir y explicar la realidad mediante datos numéricos, siendo estos aspectos objetivables y medibles. En cuanto a su diseño, su tipo de investigación según el grado de experimentación es preexperimental (o no experimental), puesto que en esta las variables no se manipulan ni alteran, sólo se observan. Según los objetivos que persigue y su finalidad la investigación, en su plan de análisis es principalmente descriptivo, debido a que expresa la realidad que existe en la muestra seleccionada, por medio de la recolección de información de las variables estudiadas. Referente a su temporalidad, nos hallamos ante un diseño transversal, dado que la escala solo se completa y se recolectan los datos en un solo momento.

Cabe destacar que el plan de análisis de esta investigación se ha recopilado de forma manual, sin la necesidad de recurrir a cualquier plataforma. Los formularios se han entregado de manera personal a los/as profesionales y han sido devueltos de la misma manera. Tras el cumplimiento de los ítems, se ha realizado el recuento de los datos y los cálculos matemáticos necesarios para alcanzar los resultados de la realidad de estas personas. Y una vez obtenido esto, se han escaneado las fichas con los resúmenes de las puntuaciones obtenidas. Es después de esto donde se ha recurrido a Excel y los documentos de Google para representar de manera visual y simple en gráficas y tablas los resultados obtenidos.

5. Resultado

Respecto a los resultados obtenidos a continuación se exponen una serie de tablas y una figura que demuestra objetivamente los resultados hallados tras la realización de las escalas, con el fin de indagar en el perfil de las personas apoyadas por la Fundación.

En primer lugar, la tabla 2 señala la media de los resultados obtenidos en los 15 cuestionarios realizados. Podemos observar como las cifras son muy similares entre sí, lo que también podemos ubicar en la Figura 1, a excepción de la media de la puntuación directa en la subescala de la autorregulación y el autoajuste, siendo la más baja con gran diferencia, respecto a las demás. Implicando un inferior manejo de estrategias para la resolución de obstáculos, y la falta de habilidad para pensar en alternativas. Viendo reflejado de igual forma en la Figura 1, como la cifra está por debajo de la media de las puntuaciones estándar, siendo 9,27.

Los datos referidos al empoderamiento componen la segunda subescala con menor puntuación, demostrando entre otras cosas, la limitada capacidad para defenderse, afirmarse a sí misma y representar sus capacidades de manera autónoma. Pese a esto, los datos son muy diferentes entre las puntuaciones directas, siendo de 28,73 (con mayor cifra), en comparación con las puntuaciones estándar, de 9,67. Siguiendo con la puntuación obtenida, en la Figura 1, se ve plasmado que tanto la Autodirección, como el Autoconcepto, tienen resultados muy similares a los del empoderamiento. Siendo respectivamente la primera 10,33, donde existen y se emplean las acciones dirigidas con el fin de alcanzar un objetivo propuesto. Y 10,4 la segunda, donde los/as participantes tienen presente sus propias capacidades y limitaciones. (Tabla 2).

Observando el resto de las subescalas, nos encontramos con las cifras más altas en las puntuaciones estándar. La autonomía y la autoiniciación se sitúan por encima de la media en la Figura 1, estando en una puntuación estándar aproximada de 11 (las cuales en la Tabla 2 nos indica con exactitud su cifra), donde las puntuaciones estándar altas denotan un mayor nivel de cada uno de los componentes de autodeterminación evaluados en las subescalas. Podemos ver la gran autonomía reflejada, en la capacidad que tienen las personas de actuar por sí mismos/as, sin contar con la influencia de agentes externos. De igual forma, la elevada puntuación en autoiniciación, reflejando la positiva iniciativa con la que cuentan.

Si es cierto, que es clara la diferencia entre las cifras de las puntuaciones directas y las puntuaciones estándar.

Tabla 2

Resumen Puntuaciones de los resultados medios de la escala AUTODDIS

Subescalas	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
Autonomía	20,07	10,87	61,63
Autoiniciación	17,53	10,8	59,37
Autodirección	26,87	10,33	55,83
Autorregulación/Ajuste	6,2	9,27	45,57
Autoconcepto	16,27	10,4	57
Empoderamiento	28,73	9,67	50,57
Puntuación Estándar Total (Suma)		61,63	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		101,2	
Percentil de Índice de Autodeterminación		54,6	

Nota. Fuente: Elaboración propia

Figura 1

Media de las puntuaciones de Autodeterminación

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	99
95	15	15	15	15	15	15	120-125	95
90	14	14	14	14	14	14	116-119	90
85	13	13	13	13	13	13	113-115	85
80							111-112	80
75	12	12	12	12	12	12	109-110	75
70							107-108	70
65	11	11	11	11	11	11	105-106	65
60							102-104	60
55							101	55
50	10	10	10	10	10	10	99-100	50
45							97-98	45
40	9	9	9	9	9	9	95-96	40
35							93-94	35
30							91-92	30
25	8	8	8	8	8	8	88-90	25
20							85-87	20
15	7	7	7	7	7	7	81-84	15
10	6	6	6	6	6	6	76-80	10
5	5	5	5	5	5	5	68-75	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	1

Nota. Fuente: Elaboración propia

Cabe destacar que a la hora de realizar la media nos encontramos con puntuaciones muy contrarias, visualizando claramente dos grupos bien diferenciados, con puntuaciones totalmente contrapuestas entre los/as participantes. Un claro ejemplo se demuestra a continuación, donde se exponen dos de los cuadros resumen de puntuación. En primer lugar, la Tabla 3 presenta el resumen de las puntuaciones con los resultados más bajos obtenidos en la AUTODDIS, a diferencia de la Tabla 4, que presenta los datos más altos.

Tabla 3

Resumen Puntuaciones de los resultados más bajos de la escala AUTODDIS

Subescalas	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
Autonomía	8	4	3
Autoiniciación	11	6	11
Autodirección	12	5	5
Autorregulación/Ajuste	3	5	5
Autoconcepto	7	3	1

Empoderamiento	12	4	3
Puntuación Estándar Total (Suma)		27	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		69	
Percentil de Índice de Autodeterminación		2	

Nota. Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Resumen Puntuaciones de los resultados más altos de la escala AUTODDIS

Subescalas	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
Autonomía	27	15	96
Autoiniciación	22	14	91
Autodirección	34	13	84
Autorregulación/Ajuste	9	13	84
Autoconcepto	23	16	98
Empoderamiento	41	14	91
Puntuación Estándar Total (Suma)		85	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		123	
Percentil de Índice de Autodeterminación		94	

Nota. Fuente: Elaboración propia

6. Discusión

A la hora de desarrollar la discusión nos basamos en los resultados obtenidos, por medio de los datos alcanzados en las seis subescalas establecidas, con el fin de comparar la realidad de la situación con las expectativas que teníamos inicialmente y confrontar así las hipótesis planteadas. Partimos de la idea inicial de obtener un índice de autodeterminación elevado que refleje el verdadero nivel de las personas con discapacidad intelectual.

La presente propuesta se les planteó a las profesionales de la Fundación, con motivo de valorar si el planteamiento y la idea podría beneficiar a la institución. Con esta idea, se ha querido analizar de manera objetiva la autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual pertenecientes a la Fundación. Se parte desde la hipótesis de que las medidas de apoyo prestadas en el ejercicio de la capacidad jurídica desde la Fundación inciden en la percepción de la autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual. Teniendo como referente de esta hipótesis la reforma en el Código Civil de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Tras los resultados hemos podido realizar una interpretación de los datos obtenidos por las personas evaluadas, apreciando cuáles son los componentes de autodeterminación más bajos y los más altos, sabiendo así cuáles son los puntos débiles y los puntos fuertes de cada una de las personas participantes, así como de forma general (Verdugo et al., 2021).

La escala nos ha permitido observar el nivel personal de cada individuo/a evaluado/a en las diferentes subescalas con respecto a la media de las puntuaciones generales, teniendo en cuenta, que los datos por encima de la media (más de diez) se localizara en la parte superior

del perfil, y las puntuaciones inferiores a la media (menos de diez) en la parte inferior. Todos estos datos los podemos ver reflejados de manera más visual en la Figura 1, plasmada en el apartado de resultados.

De forma general, se ha podido comprobar que los datos obtenidos oscilan alrededor de la media, respecto a las puntuaciones generales (siendo está diez). Podemos observar cómo los datos son muy similares entre sí, a excepción de las medias en la subescala de la autorregulación y el autoajuste, siendo el punto débil en comparación con otros puntos más fuertes. Indicándonos así que los/as profesionales debemos incidir en apoyar a las personas con discapacidad con mayor ímpetu a proporcionar herramientas y mecanismos para poder paliar la situación y aumentar ese punto débil, aumentando las estrategias para la resolución de obstáculos y la búsqueda de habilidades para proponer alternativas ante un conflicto. Trabajando desde los distintos modelos y enfoques, con el fin de lograr por medio de la intervención el bienestar de las personas (Ortega, 2015), posicionando a la persona en el centro de la intervención (Gómez-Galán et al., 2013). Al igual que debemos de seguir reforzando los puntos fuertes, como la autonomía y la autoiniciación, fortaleciendo la iniciativa de las personas y la capacidad de actuar.

También debemos destacar, que a la hora de recopilar los datos de forma individual, se han visto dos grupos claramente diferenciados. Donde en el grupo menos numeroso (conformado por cuatro personas, de las quince de la muestra), existían personas con un mayor grado de discapacidad intelectual, teniendo así puntuaciones más bajas, significando que necesitan mayores medidas de apoyo, para poder aumentar las cifras obtenidas. Esto también se debe exponer y reflejar a los/as profesionales de la Fundación con el fin de proporcionarles

a las personas apoyadas, más herramientas, acompañarlos/as, y sobre todo apoyarlos/as en este reforzamiento de la autodeterminación.

Tras la comparación de los resultados con la hipótesis, se ha visto como bien decía Gómez-Galán et al. (2015), el papel de los profesionales del Trabajo Social, trabajando desde un enfoque de los derechos humanos, teniendo claro que el respeto y el apoyo a derechos de las personas con discapacidad es fundamental, siendo así la guía de toda investigación e intervención, para trabajar y ayudar al colectivo.

Con todo esto podemos comprobar que la hipótesis propuesta es real, donde las medidas de apoyo prestadas en el ejercicio de la capacidad jurídica desde la Fundación, sí que inciden en la percepción de la autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual. Puesto que se ha verificado que la mayoría de las personas de la muestra (siendo once personas, de las quince de la muestra), han obtenido puntuaciones por encima de la media (cifra igual o superior a diez), y que los datos generales de la muestra oscilan de igual forma por la misma puntuación.

Bien es cierto, que como aspecto a mejorar para un futuro proyecto de investigación sería factible contar con una muestra de trabajo más amplia, con el fin de que el resultado general obtenido sea más rico en contenido y más fiable.

7. Conclusiones

Son muchas las conclusiones que hemos podido obtener tras este proceso de investigación, partiendo desde una serie de objetivos marcados y cumplidos, siendo el objetivo general estudiar objetivamente por medio de la AUTODDIS la autodeterminación de la población apoyada por la Fundación. Además de corroborar la hipótesis planteada inicialmente, afirmando que las medidas de apoyo prestadas en el ejercicio de la capacidad jurídica desde la Fundación sí inciden en la percepción de la autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual. Dejando claro que la autodeterminación es la capacidad que tienen las personas para controlar su vida y sus acciones (Avery y Stancliffe, 2005).

La AUTODDIS se ha demostrado que es una herramienta fiable y objetiva que evalúa el nivel de autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual, que nos ha proporcionado información útil que pueda ayudarnos a facilitar el diseño y la puesta en marcha de intervenciones relacionadas con el desarrollo de la autodeterminación en un futuro. Además de ser necesaria para poder evaluar objetivamente el impacto de las intervenciones que se realizan desde la Fundación, para promover la autodeterminación.

Al centrarnos en personas adultas promovemos la importancia de la autodeterminación en esta etapa de la vida, vemos cómo esta dimensión en muchos casos se desarrolla favorablemente y en otros disminuye, con la ayuda de las personas que prestan el apoyo. Por tanto, resaltamos la gran importancia del uso de distintas herramientas que nos faciliten investigar objetivamente, con motivo de mejorar las condiciones de los colectivos vulnerables, como es el caso de las personas con discapacidad intelectual.

Tras el paso de los años hemos visto cómo ha existido un cambio de conciencia en la sociedad, con avances como los de la reforma de la Ley 8/2021, la cual modifica la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Dicha ley nos ha facilitado las distintas medidas de apoyo para el colectivo, convirtiendo a la persona en la verdadera protagonista y contando con la voluntad, deseos y preferencias de la misma; además de ayudarlas a que sean capaces de controlar sus vidas y sus acciones, trabajando así las subdimensiones de la autodeterminación. Este cambio de visión de las personas demuestra un avance de conciencia, donde las palabras nos llevan a la situación. Esto también se ha demostrado con la eliminación de términos como “disminuido”, intercambiado por “personas con discapacidad”, en la reforma del artículo 49 de la Constitución Española, desclasificando al colectivo de términos no inclusivos.

Con todo esto concluimos la importancia del tema tratado, y del ejercicio de las medidas de apoyo, que favorecen el bienestar del colectivo y el desarrollo de la autodeterminación, en este caso ubicado en la muestra de participantes de la población de la Fundación. Teniendo como resultado una muestra que sí poseen cierta autodeterminación, poseyendo la capacidad de controlar su vida y sus acciones en mayor o en menor medida, con ayuda del apoyo de los/as profesionales colaboradores/as en el cumplimiento de los cuestionarios y de la investigación. Por último, espero que los resultados obtenidos nos permitirán el desarrollo de iniciativas ajustadas orientadas a la promoción de su autodeterminación, con el fin de favorecer al colectivo.

8. Referencias bibliográficas

Aguirre, C. G. L., y Cruz, J. M. D. (2020). Intervención del profesional del trabajo social con personas jóvenes y adultas con alguna discapacidad. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (9), 17-28.

Alonso, D. (2016). El desarrollo de la autodeterminación a través del proceso creativo de las personas con discapacidad intelectual. *Artseduca*, (15), 70-95.

Alonso, M. A. V. (1992). El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR. *Siglo cero*, 25(3), 5-24.

Álvarez-Aguado, I., et al. (2021). Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual que envejecen y algunas variables que inciden en su desarrollo. *Interdisciplinaria*, 38(3), 139-154.

Asociación LIBER. (2022). *Asociación LIBER de entidades de apoyo a la toma de decisiones*. <https://www.asociacionliber.org/>

Arellano, A., y Peralta, F. (2013). Calidad de vida y autodeterminación en personas con discapacidad. Valoraciones de los padres. *Revista iberoamericana de educación*, 63, 145-160.

Barranco Avilés, M. C. (2021). La discapacidad intelectual y la discapacidad psicosocial como situaciones de vulnerabilidad. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, 45, p. 25.

Carballeda, A. (2016). El enfoque de derechos, los derechos sociales y la intervención del Trabajo Social. *Revista Margen*, 82(1), 1-4.

Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado de 29 de diciembre de 1978*.

Conte, E. V., et al. (2013). Avanzando hacia la vida independiente: planteamientos educativos en jóvenes con discapacidad intelectual. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 1(1), 119-138.

Cuesta Gómez, J. L., y Ortega Camarero, M. T. (2019). Discapacidad intelectual: una interpretación en el marco del modelo social de la discapacidad. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 10(18), 85-106.

Deci, E. L., y Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of research in personality*, 19(2), 109-134.

Escala AUTODDIS: Evaluación de la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual – SID. (s. f.).

<https://sid-inico.usal.es/documentacion/escala-autoddis-evaluacion-de-la-autodeterminacion-de-jovenes-y-adultos-con-discapacidad-intelectual/>

Fernández Gabalón, C. (2013). La discapacidad intelectual en la sociedad. Percepción e integración social.

Fernández Juan, A., et al (2010). Guía para la incorporación del enfoque basado en derechos humanos en las intervenciones de cooperación para el desarrollo. *Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación de la Universidad Complutense de Madrid. NIPO*, 502-13.

Gamez, M. J. (2022). Objetivos y metas de desarrollo sostenible. *Desarrollo Sostenible. Desarrollo Sostenible*, 24.

Gómez-Galán, M., Piscitello, D. P., y Ollero, H. S. (2013). El enfoque basado en derechos humanos en los programas y proyectos de desarrollo. *Cideal*.

Gómez et al., (2008). Evaluación de la calidad de vida en personas mayores y con discapacidad: la Escala FUMAT. *Psychosocial intervention*, 17(2), 189-199.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2022). *Base Estatal de datos de personas con discapacidad*. IMSERSO.

<https://imserso.es/el-imserso/documentacion/estadisticas/base-estatal-datos-personas-con-discapacidad>

Ley 2/1998, de 6 de abril, de Fundaciones Canarias. *Boletín Oficial de Canarias* de 17 de abril de 1998, núm.47. *Boletín Oficial del Estado de 6 de mayo de 1998*, núm. 108.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado de 15 de diciembre de 2006*, núm. 299.

Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. *Boletín Oficial del Estado* de 3 de septiembre de 2021, núm.132.

Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias. *Boletín Oficial de Canarias* de 17 de mayo de 2019, núm.94. *Boletín Oficial del Estado de 13 de junio de 2019*, núm. 141.

Ley 13/1983, de 24 de octubre, de Reforma del Código Civil en materia de tutela. *Boletín Oficial del Estado de 26 de octubre de 1983*, núm. 256.

Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones. *Boletín Oficial del Estado de 27 de diciembre de 2002*, núm. 310.

Luckasson, R., et al. (2002). Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports (10th ed.). *American Association on Mental Retardation*. p. 238.

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030: para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad*.

Mumbardó-Adam, C., et al. (2017). Promoviendo la autodeterminación en el aula: el Modelo de Enseñanza y Aprendizaje de la Autodeterminación. *Siglo Cero*, 48(2), 41-59.

Muyor, J. (2011). La (con)ciencia del trabajo social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos. *Revista de Trabajo Social y Acción Social*, 49, 9-33.

OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, las Discapacidades y la Salud. *OMS*.

Ortega, M. (2015). Trabajo social cómo transdisciplina: hacia una teoría de la intervención. *Revista de Epistemología de Ciencias Sociales. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile*, 54, 278-289.

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. *Boletín Oficial del Estado* de 3 de diciembre de 2013, núm. 289.

Reforma del artículo 49 de la Constitución Española, de 15 de febrero de 2024. *Boletín Oficial del Estado* de 17 de febrero de 2024, núm.43.

Resolución del 27 de junio de 2019, de la Dirección General del Trabajo, por la que se registra y publica el XV Convenio colectivo general de centros y servicios de atención a personas con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado* de 4 de julio de 2019, núm.159.

Riobóo-Lois, B., González-Rodríguez, R., y Verde-Diego, C. (2023). Aspectos éticos de la asistencia personal, una visión desde el Trabajo Social. *Siglo cero*, 54(1), 65-88.

<https://doi.org/10.14201/scero202354128259>

Shogren, K. A., et al. (2015). Examining the impact of the self-determined learning model of instruction on student access to the general education curriculum. *Exceptional Children*, 81(1), 7-24.

Shogren, K. A., et al. (2015). Causal agency theory: Reconceptualizing a functional model of self-determination. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50(3), 251–263.

Verdugo, M.A. (1994). El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: La nueva definición de la AAMR. *Siglo Cero*.

Verdugo, M.A., et al. (2021). El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos paralelos. *Dialnet*.

Wehmeyer, M., et al. (2011). Personal self-determination and moderating variables that impact efforts to promote self-determination. *Exceptionality: A Special Education Journal*, 19(1), 19-30.

Anexo

Anexo I. Presentación de la escala AUTODDIS

PRESENTACIÓN DE LA ESCALA

En el presente formulario se pretende evaluar el nivel de autodeterminación de la población de discapacidad intelectual de la Fundación Tutelar Sonsoles Soriano. Referidos al rango de edad desde los 31 hasta los 55 años. Los ítems que forman la escala están formulados en tercera persona, de manera que se recogen aspectos observables de la autodeterminación y deben ser respondidos por un observador externo que conozca bien a la persona (al menos desde hace 4 meses), en este caso nos apoyamos en las referentes del servicio de apoyo a la capacidad jurídica de la institución para que puedan cumplimentar el presente formulario.

Además de manejar esta escala propiamente dicha, para su adecuada utilización, corrección e interpretación, se recomienda consultar el manual desarrollado para la escala que está disponible en la página web del INICO: <https://inico.usal.es/instrumentos-de-evaluacion/>

Destacamos que la autodeterminación se define como una característica disposicional que implica actuar como agente causal de la propia vida. Las personas autodeterminadas (i.e. agentes causales) actúan al servicio de sus metas elegidas libremente. Así, las acciones autodeterminación cumplen la función de permitir a la persona ser agente causal de su propia vida' (Shogren et al., 2015, p. 258)”

La escala está compuesta por afirmaciones (ítems). Todos deben responderse con un sistema de respuesta de cuatro puntos basado en el grado de acuerdo (Totalmente en Desacuerdo; en Desacuerdo; de Acuerdo; Totalmente de Acuerdo) y se debe responder marcando la opción de respuesta que MEJOR describa a la persona (independientemente de si realiza la actividad con o sin apoyos, SAACs o tecnologías asistenciales). El tiempo total estimado para rellenar por completo la escala es aproximadamente 25 min.

Antes de comenzar la escala propiamente dicha, se solicita una serie de datos sobre el informante, la persona evaluada y la organización. Al final de la escala dispone de un cuadro para anotar las puntuaciones obtenidas y obtener el perfil de autodeterminación.

Es importante que conteste a todos los ítems sin dejar ninguno en blanco y teniendo en cuenta que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

DATOS DEL INFORMANTE (persona que rellena la escala)

Nombre y apellidos (o código de identificación)		
<input type="text"/>		
Sexo*: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		
Relación con la persona evaluada*		
<i>Familiar</i>	<i>Profesional</i>	<i>Otros</i>
<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Director/a centro escolar	<input type="checkbox"/> Amigo/a
<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Profesor/a	Otra. Especifique:
<input type="checkbox"/> Hermano/a	<input type="checkbox"/> Orientador/a escolar	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Abuelo/a	<input type="checkbox"/> Director/a centro/servicio	
<input type="checkbox"/> Tío/a	<input type="checkbox"/> Psicólogo/a	
Otra. Especifique:	<input type="checkbox"/> Trabajador/a social	
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Logopeda	
	<input type="checkbox"/> Cuidador/a	
	Otra. Especifique:	
	<input type="text"/>	
Conozco a la persona desde hace <input type="text"/> años y <input type="text"/> meses*		
Frecuencia del contacto con la persona evaluada*:		
<input type="checkbox"/> Todos los días	<input type="checkbox"/> Una vez cada dos semanas	
<input type="checkbox"/> Varias veces a la semana	<input type="checkbox"/> Una vez al mes	
<input type="checkbox"/> Una vez a la semana		
Para cumplimentar la escala he necesitado contactar con <input type="text"/> personas (indique número y relación):		
<input type="checkbox"/> Profesional de servicios sociales	<input type="checkbox"/> Familiar	
<input type="checkbox"/> Profesional de servicios sanitarios	<input type="checkbox"/> Amigo	
<input type="checkbox"/> Profesional de servicios educativos	<input type="checkbox"/> Otro, especificar <input type="text"/>	

DATOS DE LA PERSONA EVALUADA

Nombre y apellidos (o código de identificación)

Género: Hombre Mujer Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) *:

Comunidad Autónoma de residencia de la persona evaluada:

Provincia: Localidad:

Discapacidad

Nivel de discapacidad Intelectual (según el CI): Leve Moderado Severo Profundo

Nivel de discapacidad Intelectual (conducta adaptativa): Leve Moderado Severo Profundo

Nivel de dependencia: Grado I (moderada) Grado II (severa) Grado III (gran dependencia)

Porcentaje de discapacidad reconocida: Año de expedición del certificado:

Otras condiciones asociadas

<input type="checkbox"/> Discapacidad motora	<input type="checkbox"/> Problemas de salud mental
<input type="checkbox"/> Discapacidad motora (limitaciones motoras en extremidades superiores)	<input type="checkbox"/> Trastorno del estado del ánimo (bipolar, depresivos, ansiedad)
<input type="checkbox"/> Discapacidad motora (limitaciones motoras en extremidades inferiores)	<input type="checkbox"/> TDAH
<input type="checkbox"/> Discapacidad motora (limitaciones motoras en ambas extremidades)	<input type="checkbox"/> Trastornos destructivos del control de los impulsos y la conducta (piromanía, cleptomanía...)
<input type="checkbox"/> Discapacidad auditiva (sordera/ hipoacusia)	<input type="checkbox"/> Trastorno sueño-vigilia
<input type="checkbox"/> Discapacidad visual (ceguera)	<input type="checkbox"/> Trastorno de la alimentación
<input type="checkbox"/> Parálisis cerebral	<input type="checkbox"/> Trastorno de la esquizofrenia y otros t psicóticos
<input type="checkbox"/> Trastorno del espectro del autismo	<input type="checkbox"/> Trastorno obsesivo compulsivo
<input type="checkbox"/> Síndrome de Down	

<input type="checkbox"/> Epilepsia	<input type="checkbox"/> Trastorno de la excreción
<input type="checkbox"/> Problemas de salud física graves/crónicos	<input type="checkbox"/> Trastorno de la personalidad
<input type="checkbox"/> Problemas de comunicación	<input type="checkbox"/> Trastornos relacionados con sustancias y t adictivos
<input type="checkbox"/> Disglosia o disartria	<input type="checkbox"/> Trastornos disociativos
<input type="checkbox"/> Trastorno de lenguaje	<input type="checkbox"/> Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés
<input type="checkbox"/> Trastorno fonológico	<input type="checkbox"/> Trastorno sexuales y parafilicos
<input type="checkbox"/> Trastorno de la fluidez (disfemia, tartamudez)	<input type="checkbox"/> Problemas de comportamiento (Trastorno de Conducta)
<input type="checkbox"/> Problemas de comunicación social	Otras condiciones asociadas
<input type="checkbox"/> Comunicación con ayuda SAACs	Especifique: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Comunicación total con SAACs	

Tipo de residencia (en la que vive)

<input type="checkbox"/> Independiente	<input type="checkbox"/> Hogar familiar
<input type="checkbox"/> Independiente con apoyos	<input type="checkbox"/> Centro residencial
<input type="checkbox"/> Piso tutelado	Otra. especifique <input type="text"/>

Tipo de centros /servicios a los que acude (marcar todos los que sean pertinentes)

<input type="checkbox"/> Centro educativo *	<input type="checkbox"/> Centro de día
<input type="checkbox"/> Centro ocupacional	<input type="checkbox"/> Centro de noche
<input type="checkbox"/> Centro especial de empleo	<input type="checkbox"/> Entorno de empleo ordinario
<input type="checkbox"/> Asociaciones (Down, familiares, ocio...)	<input type="checkbox"/> No acude a ningún centro
	Otra. Especifique <input type="text"/>

* Si contestó "Centro educativo", especifique:

Etapa escolar: Educación primaria Educación secundaria Formación profesional

Educación básica obligatoria Transición a la vida adulta FP básica/ PCPI

Universidad Otra. Especifique

Tipo de centro: Público Concertado Privado

Tipo de escolarización (no contestar si es formación universitaria):

Aula ordinaria en centro de educación ordinaria

Aula especial en centro ordinario

Centro de educación especial

Educación combinada (una parte de la jornada en centros de educación especial y otra parte en centros ordinarios)

Otra. Especifique

Servicios que recibe en los centros a los que acude (marcar todos los que sean pertinentes):

Apoyo psicopedagógico

Apoyo logopédico

Apoyo ocupacional

Habilidades para la autonomía y vida independiente

Fisioterapeuta

Ninguno

Otra. Especifique:

DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la organización donde se realiza la evaluación y ACRONIMO:

Tipo de organización: Pública Privada. Concertada

Nombre del servicio o centro específico dentro de la organización:

Tipo de centro o servicio:

Centro educativo

Centro de día

Centro ocupacional

Centro de noche

Centro especial de empleo

Entorno de empleo ordinario

Asociaciones (Down, familiares, ocio...)

Otra. Especifique

ESCALA AUTODDIS

SECCIÓN I: CARACTERÍSTICA VOLITIVA (ACCIONES AUTÓNOMAS Y VOLITIVAS)

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones relativas a esta dimensión de la autodeterminación. Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a la persona evaluada (independientemente de si realiza la actividad con o sin apoyos, SAACs u tecnologías asistenciales).

Para responder a los enunciados utilice el siguiente sistema de respuesta:

- | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|
| TD | <input type="checkbox"/> | Totalmente en desacuerdo |
| D | <input type="checkbox"/> | En desacuerdo |
| A | <input type="checkbox"/> | De acuerdo |
| TA | <input type="checkbox"/> | Totalmente de acuerdo |

Por favor, no deje ninguna cuestión en blanco

AUTONOMÍA	TD	D	A	TA
1. Prepara alguna de sus comidas (por ejemplo, el desayuno, bocadillos, comidas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Cuida su ropa por sí mismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hace o ayuda en tareas de la casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Cuida su imagen personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Cuida su higiene personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Se mueve por su comunidad (por ejemplo, transporte público, biblioteca, parques, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Si le duele algo o se hace una herida leve, sabe lo que tiene que hacer para resolverlo (incluyendo pedir ayuda)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sumatorio de respuestas	Nº TD	Nº D	Nº A	Nº TA
	x 1	x 2	x 3	x 4
Puntuación directa total (sumatorio)				

AUTOINICIACIÓN	TD	D	A	TA
1. Sabe dónde acceder a los recursos y apoyos cuando los necesita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Realiza actividades que le gustan en su tiempo libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Escoge con quién pasa su tiempo libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Decide cómo gastar su dinero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Realiza actividades por decisión propia (en función de sus gustos e intereses)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Escoge lo que quiere hacer en función de sus preferencias y deseos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sumatorio de respuestas	Nº TD	Nº D	Nº A	Nº TA
	x 1	x 2	x 3	x 4
Puntuación directa total (sumatorio)				

ESCALA AUTODDIS

SECCIÓN II: CARACTERÍSTICA AGENCIAL (ACCIONES DE GESTIÓN PERSONAL)

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones relativas a esta dimensión de la autodeterminación. Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a la persona evaluada (independientemente de si realiza la actividad con o sin apoyos, SAACs u tecnologías asistenciales).

Para responder a los enunciados utilice el siguiente sistema de respuesta:

- TD Totalmente en desacuerdo
 D En desacuerdo
 A De acuerdo
 TA Totalmente de acuerdo

Por favor, no deje ninguna cuestión en blanco

AUTODIRECCIÓN	TD	D	A	TA
1. Plantea o expresa objetivos de futuro sobre su vida personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Cuando fija sus objetivos, tiene en cuenta sus capacidades y limitaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Se plantea metas y objetivos en la vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hace planes sobre el futuro (p.ej., la profesión que le gustaría ejercer, el lugar donde le gustaría vivir, el tipo de vida que le gustaría llevar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Se informa sobre distintas opciones laborales que tiene antes de elegir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Planifica los pasos requeridos para alcanzar una meta u objetivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Planifica lo que va a hacer a partir de su experiencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Plantea alternativas para alcanzar sus objetivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hace planes (es decir, planifica y decide qué hacer) para lograr sus objetivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Cuando hace una tarea, evalúa el resultado y lo compara con lo esperado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Busca formas de mejorar los resultados de las actividades que realiza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Busca otras opciones cuando fracasan sus planes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sumatorio de respuestas	Nº TD	Nº D	Nº A	Nº TA
	x 1	x 2	x 3	x 4
Puntuación directa total (sumatorio)				

AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	TD	D	A	TA
1. Ajusta su conducta según los resultados (es decir, modificando las estrategias cuando fracasa, persistiendo cuando tiene éxito)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ante un cambio importante en su vida, emplea las herramientas de manera adecuada para afrontar esta nueva circunstancia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ajusta sus acciones a los cambios de planes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sumatorio de respuestas	Nº TD	Nº D	Nº A	Nº TA
	x 1	x 2	x 3	x 4
Puntuación directa total (sumatorio)				

ESCALA AUTODDIS

SECCIÓN III: ACTITUDES Y CREENCIAS DE CONTROL ACCIÓN

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones relativas a esta dimensión de la autodeterminación. Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a la persona evaluada (independientemente de si realiza la actividad con o sin apoyos, SAACs u tecnologías asistenciales).

Para responder a los enunciados utilice el siguiente sistema de respuesta:

- TD Totalmente en desacuerdo
 D En desacuerdo
 A De acuerdo
 TA Totalmente de acuerdo

Por favor, no deje ninguna cuestión en blanco

AUTOCONCEPTO	TD	D	A	TA
1. Sabe cuáles son las cosas que hace mejor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sabe cómo compensar algunas de sus limitaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sabe qué cosas se le dan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sabe compensar sus dificultades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Identifica o conoce sus necesidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Conoce sus preferencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sumatorio de respuestas	Nº TD	Nº D	Nº A	Nº TA
	x 1	x 2	x 3	x 4
Puntuación directa total (sumatorio)				

EMPODERAMIENTO	TD	D	A	TA
1. Cuando lo necesita, pide opinión a los demás sobre si está llevando a cabo los pasos adecuados para alcanzar sus planes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sabe que tiene derecho a tomar sus propias decisiones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Cuando alguien le hace daño se lo hace saber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Conoce sus derechos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Les dice a sus amigos/as lo que quiere hacer cuando están juntos/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Defiende sus derechos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Comunica su inconformidad de forma adecuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Usa la negociación (u otras estrategias útiles) para conseguir lo que quiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pide tener más oportunidades para hacer cosas nuevas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Opina acerca de los cambios y modificaciones que considera adecuados para mejorar su entorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Expresa sus opiniones con asertividad (es decir, teniendo en cuenta no solo a sí mismo/a sino también a los demás)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Dice a sus amigos/as lo que le gusta, siente o piensa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sumatorio de respuestas	Nº TD	Nº D	Nº A	Nº TA
	x 1	x 2	x 3	x 4
Puntuación directa total (sumatorio)				

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

PASOS

1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA			
AUTOINICIACIÓN			
AUTODIRECCIÓN			
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE			
AUTOCONCEPTO			
EMPODERAMIENTO			
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)			
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)			
Percentil del Índice de Autodeterminación			

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	99
95	15	15	15	15	15	15	120-125	95
90	14	14	14	14	14	14	116-119	90
85	13	13	13	13	13	13	113-115	85
80							111-112	80
75	12	12	12	12	12	12	109-110	75
70							107-108	70
65	11	11	11	11	11	11	105-106	65
60							102-104	60
55							101	55
50	10	10	10	10	10	10	99-100	50
45							97-98	45
40	9	9	9	9	9	9	95-96	40
35							93-94	35
30							91-92	30
25	8	8	8	8	8	8	88-90	25
20							85-87	20
15	7	7	7	7	7	7	81-84	15
10	6	6	6	6	6	6	76-80	10
5	5	5	5	5	5	5	68-75	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	1

Anexo II. Resultado AUTODDIS de la muestra.

F, M, A, G

10

ESCALA AUTODDIS			
RESUMEN DE PUNTUACIONES			
PASOS			
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas			
2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)			
3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS			
4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)			
SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	28	15	96
AUTOINICIACIÓN	22	14	91
AUTODIRECCIÓN	40	15	96
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	9	13	84
AUTOCONCEPTO	19	13	84
EMPODERAMIENTO	40	14	91
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		84	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		122	
Percentil del Índice de Autodeterminación			93

PERFIL DE PUNTUACIONES								
Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.								
Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autoregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	99
95	14	15	14	15	15	15	120-125	95
90	14	14	14	14	14	14	116-119	90
85	13	13	13	15	13	13	113-115	85
80							111-112	80
75	12	12	12	12	12	12	109-110	75
70							107-108	70
65	11	11	11	11	11	11	105-106	65
60							102-104	60
55							101	55
50	10	10	10	10	10	10	99-100	50
45							97-98	45
40	9	9	9	9	9	9	95-96	40
35							93-94	35
30							91-92	30
25	8	8	8	8	8	8	88-90	25
20							85-87	20
15	7	7	7	7	7	7	81-84	15
10	6	6	6	6	6	6	76-80	10
5	5	5	5	5	5	5	68-75	5
0	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	0

D, D, P, G

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

PASOS

1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	22	15	96
AUTOINICIACIÓN	22	14	91
AUTODIRECCIÓN	34	13	84
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	9	13	84
AUTOCONCEPTO	23	16	98
EMPODERAMIENTO	41	14	91

ESCALA AUTODDIS

Puntuación Estándar Total (Suma)	85
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)	123
Percentil del Índice de Autodeterminación	94

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	99
95	15	15	15	15	15	15	120-125	95
90	14	14	14	14	14	14	116-119	90
85	13	13	13	13	13	13	113-115	85
80	12	12	12	12	12	12	111-112	80
75	12	12	12	12	12	12	109-110	75
70	11	11	11	11	11	11	107-108	70
65	11	11	11	11	11	11	105-106	65
60	11	11	11	11	11	11	102-104	60
55	10	10	10	10	10	10	101	55
50	10	10	10	10	10	10	99-100	50
45	9	9	9	9	9	9	97-98	45
40	9	9	9	9	9	9	95-96	40
35	9	9	9	9	9	9	93-94	35
30	8	8	8	8	8	8	91-92	30
25	8	8	8	8	8	8	88-90	25
20	7	7	7	7	7	7	85-87	20
15	7	7	7	7	7	7	81-84	15
10	6	6	6	6	6	6	76-80	10
5	5	5	5	5	5	5	68-75	5
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	1-4

1,6,r

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

PASOS

1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	22	12	75
AUTOINICIACIÓN	15	9	40
AUTODIRECCIÓN	23	9	40
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	6	9	40
AUTOCONCEPTO	20	13	84
EMPODERAMIENTO	30	10	50-55
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		62	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		102	
Percentil del Índice de Autodeterminación			56

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	
95	15	15	15	15	15	15	120-125	
90	14	14	14	14	14	14	116-119	
85	13	13	13	13	13	13	113-115	
80	12	12	12	12	12	12	111-112	
75	11	11	11	11	11	11	109-110	
70	11	11	11	11	11	11	107-108	
65	11	11	11	11	11	11	105-106	
60	11	11	11	11	11	11	102-104	
55	10	10	10	10	10	10	101	
50	10	10	10	10	10	10	99-100	
45	9	9	9	9	9	9	97-98	
40	9	9	9	9	9	9	95-96	
35	9	9	9	9	9	9	93-94	
30	8	8	8	8	8	8	91-92	
25	8	8	8	8	8	8	88-90	
20	8	8	8	8	8	8	85-87	
15	7	7	7	7	7	7	81-84	
10	6	6	6	6	6	6	76-80	
5	5	5	5	5	5	5	68-75	
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	

Verdugo, M.A., Vicente, E. et al. (2021). *Escala AUTODDIS: Evaluación de la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Manual de aplicación y corrección*. Salamanca: Publicaciones del INICO. (PSI2016-75826-P, AEI/FEDER, UE)

M, M, L, G

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

- PASOS**
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	24	13	84
AUTOINIICIACIÓN	22	14	91
AUTODIRECCIÓN	34	13	84
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	6	9	40
AUTOCONCEPTO	22	15	96
EMPODERAMIENTO	34	11	69
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		75	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		114	
Percentil del Índice de Autodeterminación			83

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniiciación	Autodirección	Autoregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	99
95	15	15	15	15	15	15	120-125	95
90	14	14	14	14	14	14	116-119	90
85	13	13	13	13	13	13	113-115	85
80	12	12	12	12	12	12	111-112	80
75	12	12	12	12	12	12	109-110	75
70	11	11	11	11	11	11	107-108	70
65	11	11	11	11	11	11	105-106	65
60	11	11	11	11	11	11	102-104	60
55	11	11	11	11	11	11	101	55
50	10	10	10	10	10	10	99-100	50
45	10	10	10	10	10	10	97-98	45
40	9	9	9	9	9	9	95-96	40
35	9	9	9	9	9	9	93-94	35
30	9	9	9	9	9	9	91-92	30
25	8	8	8	8	8	8	88-90	25
20	8	8	8	8	8	8	85-87	20
15	7	7	7	7	7	7	81-84	15
10	6	6	6	6	6	6	76-80	10
5	5	5	5	5	5	5	68-75	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	1

M, B, P, G.

ESCALA AUTODDIS

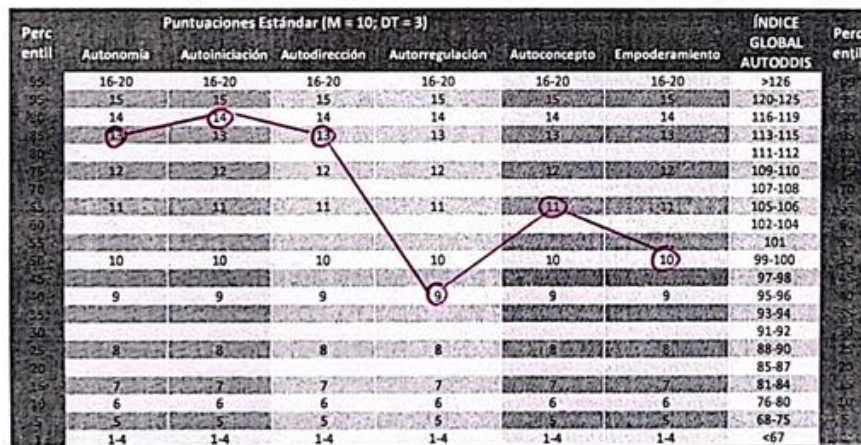
RESUMEN DE PUNTUACIONES

- PASOS**
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	23	13	84
AUTOINICIACIÓN	22	14	91
AUTODIRECCIÓN	34	13	84
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	6	9	40
AUTOCONCEPTO	17	11	69
EMPODERAMIENTO	31	10	50-55
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		70	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		110	
Percentil del Índice de Autodeterminación			74

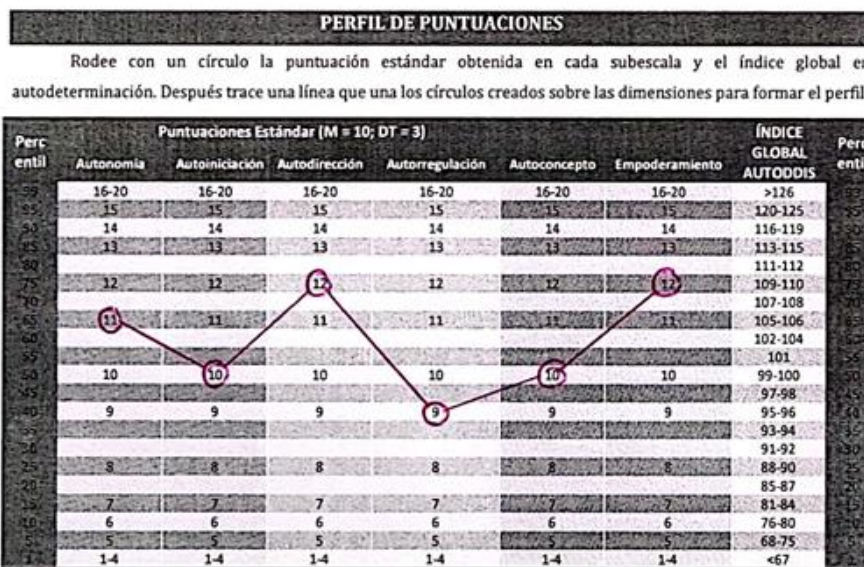
PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.



G.R.R.

ESCALA AUTODDIS			
RESUMEN DE PUNTUACIONES			
PASOS			
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas			
2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)			
3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS			
4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)			
SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	21	11	69
AUTOINICIACIÓN	17	10	50-55
AUTODIRECCIÓN	31	12	75
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	6	9	40
AUTOCONCEPTO	16	10	50-55
EMPODERAMIENTO	35	12	75
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		64	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		104	
Percentil del Índice de Autodeterminación			60



Verdugo, M.A., Vicente, E. et al., (2021). Escala AUTODDIS: Evaluación de la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Manual de aplicación y corrección. Salamanca: Publicaciones del INICO. (PSI2016-75826-P, AEI/FEDER, UE)

V, L, G

ESCALA AUTODDIS

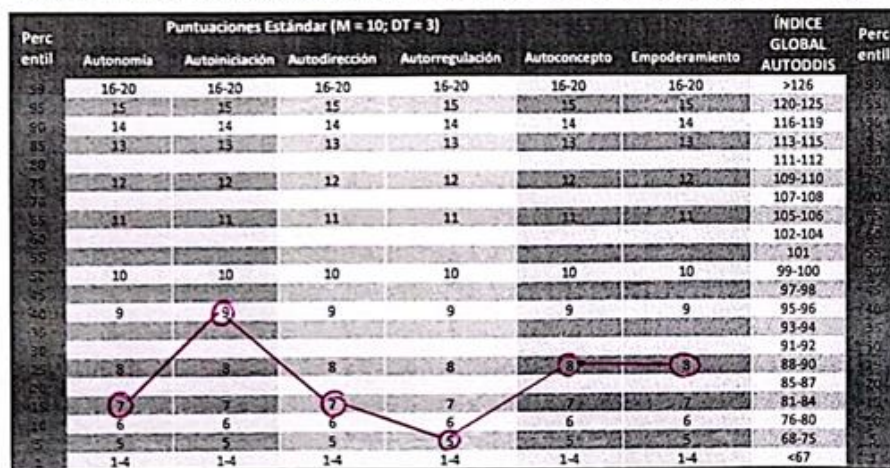
RESUMEN DE PUNTUACIONES

- PASOS**
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	12	7	18
AUTOINICIACIÓN	15	9	40
AUTODIRECCIÓN	18	7	18
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	3	5	5
AUTOCONCEPTO	13	8	28
EMPODERAMIENTO	23	8	28
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		44	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		85	
Percentil del Índice de Autodeterminación			16

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.



B, A, H, G

ESCALA AUTODDIS

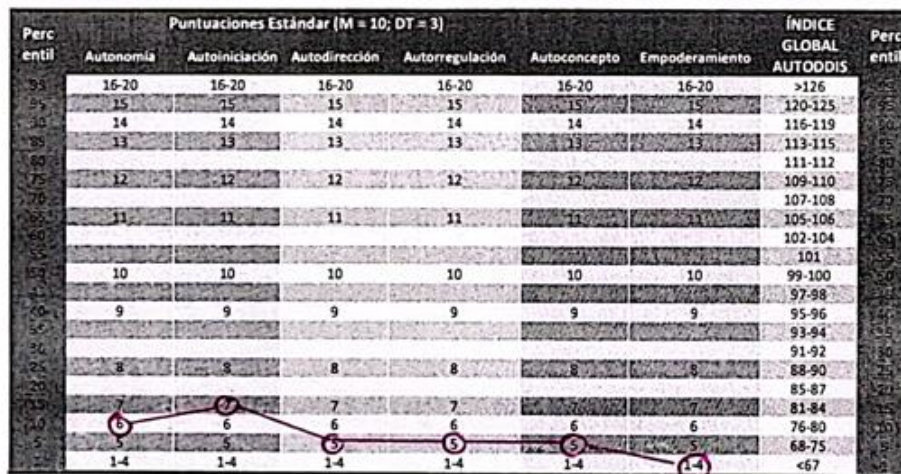
RESUMEN DE PUNTUACIONES

- PASOS**
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	11	6	11
AUTOINICIACIÓN	12	7	18
AUTODIRECCIÓN	12	5	5
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	3	5	5
AUTOCONCEPTO	10	5	5
EMPODERAMIENTO	13	4	3
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		32	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		73	
		Percentil del Índice de Autodeterminación	4

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.



M, F, D, G

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

- PASOS**
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	8	4	3
AUTOINICIACIÓN	11	6	11
AUTODIRECCIÓN	12	5	5
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	3	5	5
AUTOCONCEPTO	7	3	1
EMPODERAMIENTO	12	4	3
ESCALA AUTODDIS			
	Puntuación Estándar Total (Suma)	27	
	Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)	69	
	Percentil del Índice de Autodeterminación		2

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	99
95	15	15	15	15	15	15	120-125	95
90	14	14	14	14	14	14	116-119	90
85	13	13	13	13	13	13	113-115	85
80							111-112	80
75	12	12	12	12	12	12	109-110	75
70							107-108	70
65	11	11	11	11	11	11	105-106	65
60							102-104	60
55							101	55
50	10	10	10	10	10	10	99-100	50
45							97-98	45
40	9	9	9	9	9	9	95-96	40
35							93-94	35
30							91-92	30
25	8	8	8	8	8	8	88-90	25
20							85-87	20
15	7	7	7	7	7	7	81-84	15
10	6	6	6	6	6	6	76-80	10
5	5	5	5	5	5	5	68-75	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	1

A, L, A, A

ESCALA AUTODDIS			
RESUMEN DE PUNTUACIONES			
PASOS			
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A) 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)			
SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	28	15	96
AUTOINICIACIÓN	23	15	96
AUTODIRECCIÓN	40	15	96
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	9	13	84
AUTOCONCEPTO	22	15	96
EMPODERAMIENTO	44	15	96
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		87	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		126	
Percentil del Índice de Autodeterminación			96

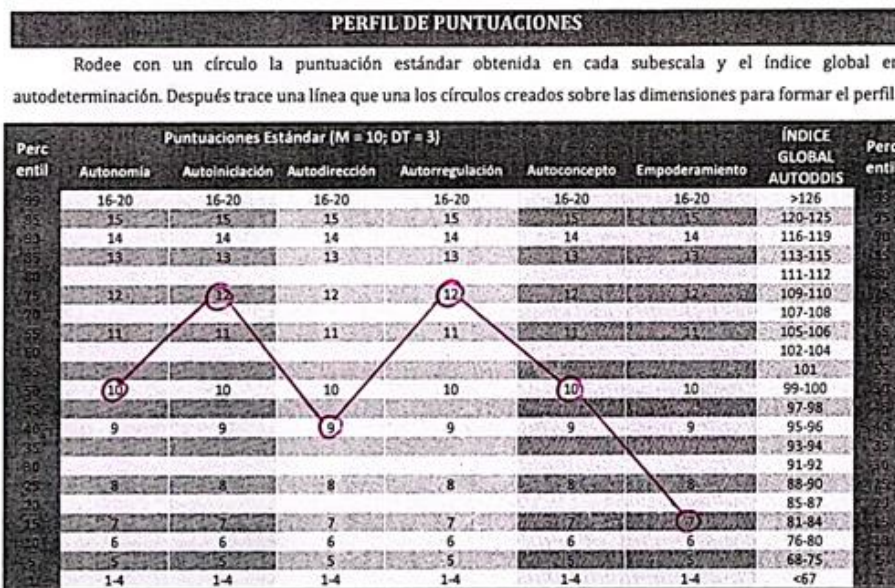
PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	
95	15	15	15	15	15	15	120-125	
90	14	14	14	14	14	14	116-119	
85	13	13	13	13	13	13	113-115	
80	12	12	12	12	12	12	111-112	
75	11	11	11	11	11	11	109-110	
70	10	10	10	10	10	10	107-108	
65	9	9	9	9	9	9	105-106	
60	8	8	8	8	8	8	102-104	
55	7	7	7	7	7	7	101	
50	6	6	6	6	6	6	99-100	
45	5	5	5	5	5	5	97-98	
40	4	4	4	4	4	4	95-96	
35	3	3	3	3	3	3	93-94	
30	2	2	2	2	2	2	91-92	
25	1	1	1	1	1	1	88-90	
20	0	0	0	0	0	0	85-87	
15	0	0	0	0	0	0	81-84	
10	0	0	0	0	0	0	76-80	
5	0	0	0	0	0	0	68-75	
0	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	

L, M, L, L

ESCALA AUTODDIS			
RESUMEN DE PUNTUACIONES			
PASOS			
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas			
2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)			
3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS			
4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)			
SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	19	10	50-55
AUTOINICIACIÓN	19	12	75
AUTODIRECCIÓN	22	9	40
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	8	12	75
AUTOCONCEPTO	16	10	50-55
EMPODERAMIENTO	21	7	18
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		60	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		100	
Percentil del Índice de Autodeterminación			50



Verdugo, M.A., Vicente, E. et al., (2021). *Escala AUTODDIS: Evaluación de la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Manual de aplicación y corrección*. Salamanca: Publicaciones del INICO. (PSI2016-75026-P, AEI/FEDER, UE)

N, C, D

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

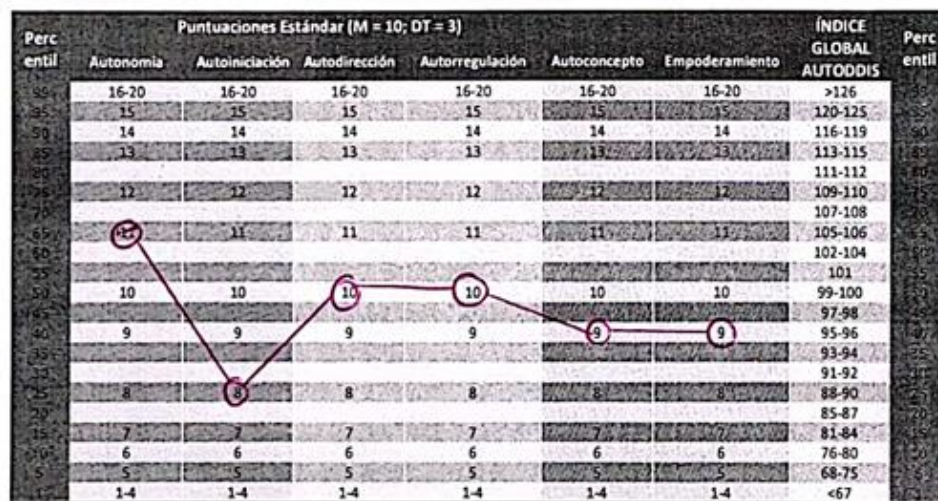
- PASOS**
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	21	11	69
AUTOINICIACIÓN	14	8	28
AUTODIRECCIÓN	27	10	50-55
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	7	10	50-55
AUTOCONCEPTO	14	9	40
EMPODERAMIENTO	28	9	40

Puntuación Estándar Total (Suma)	57
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)	97
Percentil del Índice de Autodeterminación	43

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.



S, E, D, D

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

- PASOS**
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	21	11	69
AUTOINICIACIÓN	18	11	69
AUTODIRECCIÓN	29	11	69
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	6	9	40
AUTOCONCEPTO	18	12	75
EMPODERAMIENTO	29	10	50-55
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		64	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		104	
Percentil del Índice de Autodeterminación			60

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento	AUTODDIS	
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	99
95	15	15	15	15	15	15	120-125	95
90	14	14	14	14	14	14	116-119	90
85	13	13	13	13	13	13	113-115	85
80							111-112	80
75	12	12	12	12	12	12	109-110	75
70							107-108	70
65	11	11	11	11	11	11	105-106	65
60							102-104	60
55							101	55
50	10	10	10	10	10	10	99-100	50
45							97-98	45
40	9	9	9	9	9	9	95-96	40
35							93-94	35
30							91-92	30
25	8	8	8	8	8	8	88-90	25
20							85-87	20
15	7	7	7	7	7	7	81-84	15
10	6	6	6	6	6	6	76-80	10
5	5	5	5	5	5	5	68-75	5
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	1-4

Note: Handwritten circles and lines connect the standard scores for Autoconcepto (12), Empoderamiento (10), and the global index (104).

Verdugo, M.A., Vicente, E. et al. (2021). *Escala AUTODDIS: Evaluación de la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Manual de aplicación y corrección*. Salamanca: Publicaciones del INICO. (PSI2016-75826-P, AEI/FEDER, UE)

E, M, L, L

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

PASOS

1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	25	14	91
AUTOINICIACIÓN	18	11	69
AUTODIRECCIÓN	35	13	84
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	9	13	84
AUTOCONCEPTO	17	11	69
EMPODERAMIENTO	37	13	84
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		75	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		114	
Percentil del Índice de Autodeterminación			83

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global de autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	99
95	15	15	15	15	15	15	120-125	95
90	14	14	14	14	14	14	116-119	90
85	13	13	13	13	13	13	113-115	85
80	12	12	12	12	12	12	111-112	80
75	12	12	12	12	12	12	109-110	75
70	11	11	11	11	11	11	107-108	70
65	11	11	11	11	11	11	105-106	65
60	10	10	10	10	10	10	102-104	60
55	10	10	10	10	10	10	101	55
50	10	10	10	10	10	10	99-100	50
45	9	9	9	9	9	9	97-98	45
40	9	9	9	9	9	9	95-96	40
35	8	8	8	8	8	8	93-94	35
30	8	8	8	8	8	8	91-92	30
25	8	8	8	8	8	8	88-90	25
20	7	7	7	7	7	7	85-87	20
15	7	7	7	7	7	7	81-84	15
10	6	6	6	6	6	6	76-80	10
5	5	5	5	5	5	5	68-75	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	1

M, C, G, A

ESCALA AUTODDIS

RESUMEN DE PUNTUACIONES

- PASOS**
1. Introducir las puntuaciones directas calculadas en cada una de las subescalas
 2. Introducir las puntuaciones estándar y percentiles para cada una de ellas (Baremo A)
 3. Calcular la Puntuación Estándar Total en la escala AUTODDIS
 4. Introducir el Índice de Autodeterminación y su percentil (Baremo Anexo B)

SUBESCALAS	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
AUTONOMÍA	11	6	11
AUTOINICIACIÓN	13	8	28
AUTODIRECCIÓN	12	5	5
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	3	5	5
AUTOCONCEPTO	10	5	5
EMPODERAMIENTO	13	4	3
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total (Suma)		33	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		75	
Percentil del Índice de Autodeterminación			5

PERFIL DE PUNTUACIONES

Rodee con un círculo la puntuación estándar obtenida en cada subescala y el índice global en autodeterminación. Después trace una línea que una los círculos creados sobre las dimensiones para formar el perfil.

Perc entil	Puntuaciones Estándar (M = 10; DT = 3)						ÍNDICE GLOBAL AUTODDIS	Perc entil
	Autonomía	Autoiniciación	Autodirección	Autorregulación	Autoconcepto	Empoderamiento		
75	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>126	
65	15	15	15	15	15	15	120-125	
60	14	14	14	14	14	14	116-119	
55	13	13	13	13	13	13	113-115	
50							111-112	
45	12	12	12	12	12	12	109-110	
40							107-108	
35	11	11	11	11	11	11	105-106	
30							102-104	
25	10	10	10	10	10	10	101	
20							99-100	
15	9	9	9	9	9	9	97-98	
10							95-96	
5	8	8	8	8	8	8	93-94	
0							91-92	
-5	7	7	7	7	7	7	88-90	
-10							85-87	
-15	6	6	6	6	6	6	81-84	
-20							76-80	
-25	5	5	5	5	5	5	68-75	
-30	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<67	